

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO- 2018.”

PRESENTADA POR LA BACH.:

Pérez Sihuín Roxana.

Para optar al Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesora:

Dra. Zoraida Hilaria Romero Villena

CUSCO – PERÚ

2018



PRESENTACIÓN

Señor:

Dr. Juan Carlos Valencia Martínez.

Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores dictaminantes.

Tomando en cuenta los aspectos fundamentales para el desarrollo de la investigación en la Escuela Profesional de Enfermería, de acuerdo a lo previsto en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la tesis intitulada: “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO- 2018”

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Bach. Pérez Sihuín Roxana.



AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios por haberme dado la fuerza de seguir avanzando y alcanzar mis metas.

A la Universidad Andina del Cusco, por su contribución y apoyo en mi formación profesional.

A mis docentes de la Escuela Profesional de Enfermería quienes con su conocimiento hicieron que crezca como persona y como profesional.

A mi Asesora y dictaminantes por su constante apoyo, paciencia y dedicación en el desarrollo de mi trabajo de investigación y darme ánimos para seguir adelante.

Agradecer a mis Padres y hermanas, especialmente a mi hermana Cynthia Pérez Sihuín por su apoyo incondicional y mis primos Marilú Concha y William Concha.

También agradezco a las personas que siempre estuvieron en todo momento Khael Garrafa y Aquiles Pérez



DEDICATORIA

Con mucho amor y cariño este y todos mis logros los dedico a Dios, por haberme dado la vida, fuerza y fortaleza y quien ha sido mi guía, luz para seguir adelante y lograr mis objetivos.

A mis padres Grimaldo Pérez C. y Eva Sihuin, por su apoyo en la etapa de mi carrera estudiantil y especialmente a mi hermana Cynthia Pérez Sihuin por su apoyo incondicional y constante, en el logro de mis objetivos y acompañarme en todo momento.

A mi familia Lilian Pérez y mi prima Marilú Concha Pérez por guiarme y encaminarme y mi primo Williams por el apoyo incondicional y a todas mis compañeras y amigos por su compañía durante mi vida universitaria.

A mis docentes de la Universidad Andina del Cusco, a mi asesora, dictaminantes y coordinadora por haberme guiado en el desarrollo de mi tesis



RESUMEN

El estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018**”. Se realizó con el obtuvo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a recibir atención al puesto de salud de independencia, Cusco, fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento la encuesta, con una muestra de 249 usuarios, utilizando muestreo probabilístico.

Llegando a la conclusión que el 56.6% son usuarios, la edad con mayor frecuencia es de 18 a 35 año con un 56.2%, el sexo de mayor concurrencia es el sexo femenino con un 81.5%, el nivel de estudio del encuestado con un 34.1% tiene secundaria completa, el tipo de seguro con un 59.4% tienen SIS, el 83.9% son usuarios continuadores, el consultorio más concurrido es medicina general con un 85.1%, el personal que realiza la atención con un 85.1% son los médicos. En la dimensión fiabilidad del centro de Salud Independencia el 39% se encuentra satisfecho y el 4% muy insatisfecho.

En la dimensión capacidad de respuesta el 30.9% se encuentra insatisfecho y el 4% muy insatisfecho.

En la dimensión seguridad el 47.8% se siente satisfecho y el 4% se siente insatisfecho y muy insatisfecho.

En la dimensión empatía el 51.8% se siente satisfecho el 4.1% muy insatisfecho.

En la dimensión aspectos tangibles el 32.1% se ni satisfecho ni insatisfecho y el 3.6% se siente insatisfecho.

El variable nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa, se sienten con un 37.3% ni satisfecho ni insatisfecho, el 32.5% satisfecho, el 15.7% muy insatisfecho, el 10.4% regularmente insatisfecho y el 4.1% insatisfecho.

PALABRA CLAVE: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles



ABSTRACT

The study "LEVEL OF SATISFACTION OF THE USERS WHO COME TO EXTERNAL CONSULTATION IN THE CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018". It was carried out with the purpose of determining the level of satisfaction of the users who come to receive the health post of independence, Cusco, was descriptive, prospective, cross-sectional, the interview was used as a technique and the survey instrument, with a sample of 249 users, using probabilistic sampling.

Arriving at the conclusion that 56.6% are users, the age with greater frequency is from 18 to 35 years with 56.2%, the sex of greater concurrence is the female sex with 81.5%, the level of study of the respondent with a 34.1 % has complete secondary, the type of insurance with 59.4% have SIS, 83.9% are continuous users, the most attended clinic is general medicine with 85.1%, the staff that performs the care with 85.1% are doctors. the reliability dimension of the Centro de Salud Independencia 39% is satisfied and 4% very dissatisfied.

In the response capacity dimension, 30.9% are unsatisfied and 4% are very dissatisfied.

In the security dimension, 47.8% feel satisfied and 4% feel unsatisfied and very dissatisfied.

In the empathy dimension, 51.8% feel dissatisfied, 4.1% very dissatisfied.

In the dimension of tangible aspects, 32.1% were neither satisfied nor dissatisfied and 3.6% felt dissatisfied.

The variable level of satisfaction of the users who come to the outpatient clinic, feel with 37.3% neither satisfied nor dissatisfied, 32.5% satisfied, 15.7% very dissatisfied, 10.4% regularly dissatisfied and 4.1% dissatisfied.

KEY WORD: Reliability, responsiveness, security, empathy and tangible aspects.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 OBJETIVOS	3
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
1.4 VARIABLES	4
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	5
1.6 JUSTIFICACIÓN	9
1.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	11
2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL	11
2.1.2 A NIVEL NACIONAL.....	15
2.1.3 A NIVEL LOCAL	19
2.2 BASES TEÓRICAS.....	22
2.7 DEFINICIÓN DE ESCALA DE LIKERT	35



2.8 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	35
---------------------------------	----

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	36
3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO	36
3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN.....	37
3.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	37
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	38
3.4.1 TÉCNICAS.....	38
3.4.2 INSTRUMENTOS	38
3.4.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	38
3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACIÓN.....	41

CAPITULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

I. CARACTERISTICAS GENERALES DEL ENCUESTADO

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°01	CONDICIÓN DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	42
GRÁFICO N°02	EDAD DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	43
GRÁFICO N°03	SEXO DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	44
GRÁFICO N°04	NIVEL DE ESTUDIO DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	45
GRÁFICO N°05	TIPO DE SEGURO DEL USUARIO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	46
GRÁFICO N°06	TIPO DE USUARIO QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	47
GRÁFICO N°07	CONSULTORIO/ÁREA DONDE FUE ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	48
GRÁFICO N°08	PERSONAL QUE REALIZÓ LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	49
GRÁFICO N°09	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	51
GRÁFICO N°10	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	52
GRÁFICO N°11	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	53



GRÁFICO N°12	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN EMPATIA DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	54
GRÁFICO N°13	NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA,CUSCO2018..... ...	
GRÁFICO N°14	NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018.....	50



INTRODUCCIÓN

La presente investigación se centra en el estudio de la satisfacción de los usuarios de la consulta externa del Centro de Salud de Independencia, en este sentido es relevante destacar la importancia de la satisfacción de los usuarios

En la actualidad, la satisfacción del usuario es de fundamental importancia como una medida de la calidad de atención por que proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo.

La calidad de servicios a los usuarios de consulta externa se ha convertido en un factor decisivo para el éxito de la satisfacción en las diferentes áreas de servicios.

Desde hace algunos años países desarrollados han incorporado el punto de vista de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria. Lo anterior, ha permitido mejorar los procesos respecto de los elementos que valoran al evaluar la satisfacción y calidad percibida en la atención de salud. En este sentido, no sólo se considera como resultado el sanarse, sino que se toma en cuenta otras variables que para el usuario importan, en el sentido de saber, qué valora en la atención de salud, qué necesita y cuáles son sus expectativas respecto de cómo debería haber sido atendido.

Crear un nuevo paradigma con relación a la satisfacción en la atención de salud, significa efectuar un análisis perceptivo del usuario, que subyace sobre la base de reconocer que la actividad mental emerge de la interacción de los procesos social y biológico.

Por otro lado, las percepciones de los usuarios no siempre son el reflejo de la realidad objetiva de lo que la mente interpreta. Esto plantea el desafío de conocerlo más profundamente en los distintos ámbitos de los servicios de salud.

En consecuencia, conocer a fondo los elementos que originan satisfacción e insatisfacción en la atención al usuario, permitiría entregar herramientas para los gestores de salud en el planteamiento activo de estrategias focalizadas en esta área y también dar la oportunidad al paciente de adoptar un rol más activo, tomar decisiones sobre lo que desea recibir ante su atención



En este contexto pongo a vuestra consideración el presente proyecto de investigación con el objetivo de conocer el Nivel de Satisfacción de los Usuarios que acudan a Consulta Externa del Centro de Salud de Independencia Cusco

La presente proyecto de investigación consta de los siguientes capítulos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA: Que contiene la caracterización del problema, formulación del problema, los objetivos, variables, justificación y consideraciones éticas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO: Que contiene los antecedentes del estudio, bases teóricas y definición de términos.

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO: En el que se considera el tipo de estudio, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos, procedimiento de recolección de datos y procedimiento de análisis de datos.

CAPITULO IV: INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS, conclusiones y sugerencias.

También se consignan las Referencias bibliográficas y anexos.



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

En algunos estudios, los niveles de satisfacción del usuario en atenciones ambulatorias oscilan entre 60 % y 70%, observándose especificidades en función al público estudiado, servicio y/o establecimiento proveedor de la atención, motivo de consulta, momento de entrevista y método utilizado. Reportes internacionales han evidenciado altos índices de la satisfacción del usuario en establecimientos de salud públicos y adicionalmente su poca variabilidad durante los estudios de seguimiento, lo cual ha despertado algunos cuestionamientos en términos de su utilidad como instrumento de monitoreo y valor en la gerencia de servicios. En sistemas de salud de países desarrollados (Reino Unido, Canadá, EEUU, España) y en algunos en vías de desarrollo (Brasil, México, Chile, Nueva Zelanda, entre otros) existen políticas sanitarias que impulsan el desarrollo de todo un sistema de información gerencial que se inicia con el recojo periódico de opiniones de los usuarios sobre los servicios de salud, continuando con el procesamiento y generación de información puesta a disposición de los diversos decisores sanitarios, con la finalidad de inducir acciones de mejoría en sus servicios. En tales países, esta concepción traducida en política y acción representa un eje importante en gestión sanitaria. Jackson y colaboradores consideran que el valor de la satisfacción del usuario depende del objetivo para el cual se mide la satisfacción. Nosotros consideramos que, si la idea es disponer de información para comparar los resultados de ajustes organizacionales o iniciativas de mejoría de calidad desarrolladas por servicios / establecimientos de salud, sería recomendable la medición de la satisfacción global con la atención (satisfacción con “enfoque resultado”). Por el contrario, si el propósito de medir la satisfacción del usuario es la identificación de aspectos organizacionales y del proceso de atención que precisan ser mejorados en un servicio de salud, el estudio debería enfocarse principalmente a los componentes de dicha atención (satisfacción con “enfoque proceso”). Para cada uno de esos enfoques existe un conjunto de herramientas útiles y validadas; además. Estos enfoques no son, en lo absoluto, excluyentes entre sí.



La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.¹

INEI y SUSALUD reveló que el 73,7% de usuarios de consulta externa de las IPRESS y el 67,9% de usuarios del SIS se sienten satisfechos con la atención recibida, cifras que comparadas con el año 2014 presentan un incremento de 3,6 y 6,1 puntos porcentuales, respectivamente. Asimismo, el 63,4% del personal médico y de enfermería se siente satisfecho con relación a su centro laboral. La encuesta dio a conocer también que entre los usuarios de boticas y farmacias, el 54,8% no compra medicamentos con receta. “ENSUSALUD 2016 nos permitirá tener un panorama más amplio respecto a la calidad de la atención al usuario y del sistema de salud en general en el Perú”, señaló el Jefe del INEI, Dr. Aníbal Sánchez Aguilar.²

En nuestra región del Cusco, se tienen resultados de satisfacción en 3 establecimientos de salud del primer nivel, pertenecientes al Ministerio de Salud (MINSA): Belempampa 41,63%, San Jerónimo 49,72%, Miraflores 40,73%. Todos estos estudios fueron realizados en base a la Encuesta SERVQUAL, la misma que en el 2011 fue modificada por el Ministerio de Salud, y abarca 5 dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Empatía, Seguridad y Aspectos Tangibles. El Seguro Social (EsSalud), ente prestador de salud, dependiente de los pagos que realizan los empleadores, equivalente al 9% de la remuneración mensual, está sometido a una mayor exigencia en el servicio que

¹Seclén P J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de san Marcos. 2005; 66(2).

²INEI y SUSALUD. INEI y SUSALUD realizarán la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud –ENSUSALUD 2016. [Online]. Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-y-susalud-realizaran-la-encuesta-nacional-de-satisfaccion-de-usuarios-en-salud-ensusalud-2016-8843/imprimir/>.



brinda, siendo importante conocer las expectativas y perspectivas del usuario que acuden a sus centros de primer nivel de atención.

La satisfacción del usuario es más difícil de lograr en un establecimiento de salud de primer nivel como es el Centro de Salud de Independencia donde no se cuenta con recursos humanos suficientes es decir que los profesionales tienen sobrecarga laboral afectando en su desempeño, existe también demora en la atención a causa de los procedimientos administrativos como la verificación del SIS, triaje, atención en caja y farmacia. Por otro lado la infraestructura no es adecuada imposibilitando el acceso a personas discapacitadas a los servicios de consulta externa.

A más de lo mencionado, en la práctica diaria de la atención en el Centro de Salud de Independencia, se ha observado un incremento de quejas verbales, que implican insatisfacción por parte de los usuarios.

A este establecimiento de salud acude un gran porcentaje de usuarios procedentes de zonas rurales, que no llegan a conseguir citas lo que origina gran incomodidad en los usuarios externos.³

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Independencia, Cusco- 2018?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Independencia, Cusco- 2018

³Roque JS, Hinojosa Florez , Huaman Zurita NL. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014 Cusco: Tesis; 2014.[Online].Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en:<http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/202>



1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características generales de los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud Independencia (Condición del usuario, Edad, sexo, Nivel de estudio, tipo de seguro, tipo de usuario, área donde fue atendido y personal que realizó la atención).
- Determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Independencia, en la dimensión fiabilidad.
- Determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Independencia, en la dimensión capacidad de respuesta.
- Determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Independencia, en la dimensión seguridad.
- Determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Independencia, en la dimensión empatía.
- Determinar el nivel de satisfacción en los usuarios que acuden a consulta externa en el Centro de Salud de Independencia, en la dimensión aspectos tangibles.

1.4 VARIABLES

1.4.1 VARIABLE IMPLICADA

Nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa.

1.4.2 VARIABLES NO IMPLICADAS

- Condición del encuestado.
- Edad del encuestado en años.
- Sexo.
- Nivel de estudios.
- Tipo de seguro por el cual se atiende.
- Tipo de usuario.
- Consultorio/Área donde fue atendido.
- Personal que realizó la atención.



1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.5.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE IMPLICADA

Variable	Definición operacional	dimensión	Sub dimensiones	Indicadores	Naturaleza	Escala	Expresión parcial por dimensiones	Expresión final por dimensiones
Nivel de satisfacción de los usuarios de la consulta externa.	Cumplimiento por parte de la institución de salud, respecto a las expectativas y percepciones en relación a los servicios que esta le ofrece al usuario, expresado en una escala.	Fiabilidad	1.-Usted fue atendido sin importar su color de piel, edad, nivel de estudios, sexo e idioma. 2.-Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada. 3.-Su atención se realizó según el horario publicado en el Establecimiento de Salud. 4.-Cuando Ud. quiso presentar alguna queja o reclamo el Establecimiento conto con mecanismos para atenderlo. 5.-La farmacia conto con los medicamentos que le receto el médico.	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (1) • Insatisfecho (2) • Regularmente insatisfecho (3) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(4) • Satisfecho (5) • Muy satisfecho (6) • Altamente satisfecho (7) 	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 5 puntos) • Insatisfecho (de 6 a 10 puntos) • Regularmente insatisfecho (de 11 a 15 puntos) • Ni Satisfecho ni insatisfecho (de 16 a 20 puntos) • Satisfecho (de 21 a 25 puntos) • Muy satisfecho (de 26 a 30 puntos) • Altamente satisfecho (de 31 a 35 puntos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 22 puntos) • Insatisfecho (de 23 a 44 punto) • Regularmente insatisfecho (de 45 a 66 puntos) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(de 67 a 88 puntos) • Satisfecho ((de 89 a 110 puntos) • Muy satisfecho (de 111 a 132 puntos) • Altamente satisfecho (de 112 a 154 puntos)
		Capacidad de respuesta	6.-La atención en el área de caja/farmacia fue rápida. 7.-La atención en el área de admisión fue rápida. 8.-El tiempo que Ud. Esperó para ser atendido en el consultorio fue corto. 9.-Cuando Ud. Presento algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (1) • Insatisfecho (2) • Regularmente insatisfecho (3) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(4) • Satisfecho (5) • Muy satisfecho (6) • Altamente satisfecho 	Cualitativo	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 4 puntos) • Insatisfecho (de 5 a 8 puntos) • Regularmente insatisfecho (de 9 a 12 puntos) • Ni Satisfecho ni insatisfecho (de 13 a 16 puntos) • Satisfecho (de 17 a 20 puntos) • Muy satisfecho (de 21 a 24 puntos) • Altamente satisfecho (de 25 a 28 puntos) 	
		Seguridad	10.-Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho(1) • Insatisfecho(2) 	Cualitativo	Ordina	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 4 puntos) • Insatisfecho 	



			<p>11.-El medico u otro profesional que le atendió le realizo un examen completo o minucioso.</p> <p>12.-El medico u otro profesional que le atendió, le brindo el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas.</p> <p>13.-El medico u otro profesional que le atendió le inspiro confianza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Regularmente insatisfecho(3) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(4) • Satisfecho(5) • Muy satisfecho(6) • Altamente insatisfecho(7) 			<p>(de 5 a 8 puntos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regularmente insatisfecho (de 9 a 12 puntos) • Ni Satisfecho ni insatisfecho (de 13 a 16 puntos) • Satisfecho (de 17 a 20 puntos) • Muy satisfecho (de 21 a 24 puntos) • Altamente satisfecho 	
		Empatía	<p>14.-El médico u otro profesional que le atendió le trato con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>15.-El personal de caja/farmacia le trato con amabilidad, respeto y paciencia.</p> <p>16.-El personal de admisión le trato con respeto, amabilidad y paciencia.</p> <p>17.-Usted comprendió la explicación que le brindo el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención.</p> <p>18.-Usted comprendió la explicación que le brindo el médico u otro profesional sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (1) • Insatisfecho (2) • Regularmente insatisfecho (3) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(4) • Satisfecho (5) • Muy satisfecho (6) • Altamente satisfecho (7) 	Cualitativo	Ordina	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 5 puntos) • Insatisfecho (de 6 a 10 puntos) • Regularmente insatisfecho (de 11 a 15 puntos) • Ni Satisfecho ni insatisfecho (de 16 a 20 puntos) • Satisfecho (de 21 a 25 puntos) • Muy satisfecho (de 26 a 30 puntos) • Altamente satisfecho (de 31 a 35 puntos) 	
		Aspectos tangibles	<p>19.-Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.</p> <p>20.-El consultorio y sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas y sillas para su comodidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (1) • Insatisfecho (2) • Regularmente insatisfecho (3) • Ni Satisfecho ni insatisfecho(4) • Satisfecho (5) 	Cualitativo	Ordina	<ul style="list-style-type: none"> • Muy insatisfecho (de 1 a 4 puntos) • Insatisfecho (de 5 a 8 puntos) • Regularmente insatisfecho (de 9 a 12 puntos) 	



			21.-El establecimiento de salud conto con baños limpios para los pacientes.	<ul style="list-style-type: none">• Muy satisfecho (6)• Altamente satisfecho (7)			<ul style="list-style-type: none">• Ni Satisfecho ni insatisfecho (de 13 a 16 puntos)• Satisfecho (de 17 a 20 puntos)• Muy satisfecho (de 21 a 24 puntos)• Altamente satisfecho (de 25 a 28 puntos)	
			22.-El consultorio donde fue atendido conto con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención.					



1.5.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NATURALEZA	ESCALA DE MEDICION
CONDICIÓN DEL ENCUESTADO	Ser persona que acude al establecimiento de salud a recibir atención o ser acompañante de quien recibe la atención.	- Usuario. - Acompañante	Cualitativo	Nominal
EDAD DEL ENCUESTADO	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de la persona encuestada.	- 18-35 - 36-55 - 56- +	Cuantitativo	Intervalar
SEXO	Condición de una persona que se distingue entre masculino y femenino.	-Masculino -Femenino	Cualitativo	Nominal
NIVEL DE ESTUDIOS DEL USUARIO.	Haber estudiado dentro del sistema Educativo Nacional y logrado algún grado.	-Analfabeto. -Primaria. -Secundaria. -Superior técnico. -Superior Universitario.	Cualitativo	Ordinal
TIPO DE SEGURO POR EL CUAL SE ATIENDE EL USUARIO	Seguro en el cual se encuentra inscrito el usuario, y se atiende a través de él.	-SIS -Ninguno -Otro	Cualitativo	Nominal
TIPO DE USUARIO	Define al usuario que acude por primera vez o repetitivamente al Establecimiento de salud.	-Usuario nuevo -Usuario Continuator	Cualitativo	Nominal
CONSULTORIO DONDE FUE ATENDIDO.	Atención recibida por el Usuario en cualquiera de los consultorios que oferta el Establecimiento de Salud.	-Consultorio Médico. -Consultorio de Enfermería. -Consultorio Obstétrico. -Consultorio Odontológico. -Consultorio de Psicología.	Cualitativo	Nominal
PERSONA QUE REALIZO LA ATENCION	Tipo de servidor de salud que realiza la atención.	-Medico. -Enfermera. -Obstetra. -Odontólogo. -Psicólogo.	Cualitativo	Nominal



1.6 JUSTIFICACIÓN

La calidad en la prestación de los servicios de salud a nivel mundial es sin duda una preocupación medular en la gestión del sector salud, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del Estado. La calidad en la prestación es condición de eficacia de los esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y trato humano para todos y cada uno del usuario.

El contacto que tenga la persona con la institución prestadora de servicios de salud y la comunicación con el personal de salud, es de suma importancia para mejorar la calidad de los servicios. Por lo consiguiente el usuario debe ser capaz de ver los procesos que se adelantan para mejorar la calidad de servicios y con esto se pretende mejorar la satisfacción de la persona frente a la atención.

La satisfacción de los pacientes en uno de los parámetros que actualmente se tiene en cuenta para evaluar la calidad de la atención en salud, por ende, es importante tener en cuenta el concepto que tienen los usuarios con relaciona los servicios ofrecidos por el personal de salud.

Este trabajo también busca ser un aporte para las investigaciones futuras en el cuidado de enfermería y el cuidado de atención.

1.7 LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones se consideran las siguientes:

- La desconfianza de los usuarios al someterse al llenado del encuesta por la desconfianza.
- La indisponibilidad de tiempo de los usuarios por estar pendiente de ser atendidos en el centro de salud de Independencia

1.8 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La investigación tomo en cuenta importantes principios éticos, como el respeto, ya que se gestionarán las autorizaciones en el Centro de Salud de Independencia, representada por su Gerente; así también se solicitó el consentimiento informado de los usuarios que asistan a los diferentes servicios.



Del mismo modo se presentó la solicitud dirigida a la Gerente del Centro de Salud Independencia para tener accesibilidad a la información necesaria.

Así mismo la investigadora cuidó de que ningún participante sufra algún daño o riesgo de su integridad, ya que la recolección de datos no buscó manipular ninguna actividad con respecto a los participantes.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

BEJEREZ, N., MACHADO, D., MARANDINO, F., MORALES, G., Y SOTO, V. en el estudio **“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”**

Objetivo: Conocer el grado de satisfacción de los usuarios internados en los servicios de Medicina y Cirugía del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, con la atención del equipo de Enfermería, como contribución a la mejora de la calidad de las prestaciones⁴.

Metodología: Fue la aplicación de la encuesta a todos los usuarios de los Servicios de Medicina y Cirugía con 48 horas o más de internación y clínicamente estables.

Resultados: Se observó que la variable sexo en ambos servicios se distribuyó casi uniformemente con 51% el sexo masculino y 49% del sexo femenino.

Respecto a la edad, se observó la característica propia de nuestra población considerada como una población envejecida en donde predominó el grupo etáreo de adultos mayores. Más de la mitad de la población internada correspondieron a la población en edad económicamente activa. Los adolescentes son la población que se encontró en menor cantidad. En relación al nivel de instrucción, se observó que estamos frente a una población con un nivel medio de estudio en ambos servicios.

Estos datos concuerdan con los estudios: “Satisfacción del Usuario” realizado en

⁴Bejerez N, Machado D, Marandino F, Morales G, Soto V. Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el hospital de Clínicas con la atención de enfermería Montevideo-Uruguay: Universidad de la República; 2012.



2001 En un Hospital público de Montevideo en donde los usuarios se encontraron satisfechos con la atención que el equipo de enfermería le brindó durante su internación; y con otro estudio realizado contemplando el Primer nivel de Atención en diciembre de 2004, "...en donde la satisfacción se mostró altamente favorable y que estos niveles se alcanzan cuando existe un servicio de enfermería que mantiene un estrecho relacionamiento con el usuario establecido en la relación asistencial.⁴"

En relación a bienes tangibles en los servicios de medicina se vio un mayor grado de satisfacción en cuanto al mantenimiento e higiene de las salas con respecto a los servicios de cirugía con 24% Muy Satisfecho; 35% Satisfechos; 23% Pocos Satisfechos; 11% Insatisfechos y 7% Muy Insatisfechos; y 38% Muy Satisfechos; 33% Satisfechos; 17% Pocos Satisfechos; 6% Insatisfechos; y 6 % Muy Insatisfechos respectivamente. En lo que respecta a la apariencia física del personal de enfermería en ambos servicios se observó paridad en cuanto a las percepciones, 62% Muy Satisfechos; 36% Satisfechos, 2% Muy Insatisfechos, no hubo usuarios que se manifestaran Poco Satisfechos ni Insatisfechos. En los servicios de cirugía convencional se vio que el 75% se manifestó Muy Satisfecho y el 25% restante se mostró Satisfecho⁴.

En relación a la dimensión empatía, que comprende "conocimiento de las necesidades del usuario" y la escucha con atención del personal de enfermería, los usuarios de los servicios de cirugía manifiestan un mayor grado de satisfacción, que los de medicina. El 67% de los usuarios están Muy Satisfechos; 27% Satisfechos y 6% poco Satisfechos. No hubo usuarios que se manifestaran Insatisfechos ni Muy Insatisfechos; 54% se mostró Muy Satisfecho; 33% Satisfecho; 11% Poco Satisfecho; no hubo usuarios Insatisfechos; y 2% Muy Insatisfechos cirugía – medicina respectivamente⁴.

En cuanto a la dimensión seguridad la cual comprende la capacidad técnica del personal de enfermería, el comportamiento es igual a la dimensión anterior con prevalencia de mayor satisfacción en los usuarios del servicio de cirugía.

En lo referido a la dimensión confiabilidad, los usuarios se mostraron desde muy satisfechos a satisfechos, con cumplimiento de los cuidados de acuerdo a lo pactado con el usuario por el personal de enfermería en ambos servicios⁴.



En relación a la dimensión Responsabilidad en donde se le pregunto sobre el compromiso del personal de enfermería con los cuidados que se les realiza a los usuarios, se obtuvo un nivel de muy satisfecho a satisfecho, en los servicios de cirugía se alcanzó una mayor ponderación de usuarios muy satisfechos. Esta dimensión está estrechamente relacionada con la integralidad que debe tener la atención de enfermería que plantea Ibarboru en donde “para que se dé adecuadamente el cuidado es necesario tener conciencia de la necesidad del cuidado, generar acciones basadas en el conocimiento científico de la enfermedad y la capacidad para evaluar los resultados del cuidado, manteniendo los valores y el compromiso moral y el deseo de hacerlo”. Así también Donabedian al describir el componente técnico expresa que en el manejo de los problemas de los usuarios deban hacerse responsablemente tratando de generar el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos⁴.

La satisfacción de los usuarios se encuentra sujeta a múltiples dimensiones, las cuales fueron abordadas mediante el modelo SERVQUAL, a través del mismo se pudo determinar que los usuarios de los servicios de Medicina y Cirugía Convencional del Hospital de Clínicas, presentan un alto nivel de satisfacción en lo que respecta a la atención brindada por el equipo de enfermería.

PABLOS, M. en el estudio **“ESTUDIO DE SATISFACCIÓN LABORAL Y ESTRATEGIAS DE CAMBIO DE LAS ENFERMERAS EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS DE BADAJOZ Y CACERES, 2006”**,

Objetivo: Determinar el grado de satisfacción laboral de las enfermeras asistenciales, que trabajan en los Hospitales Públicos de las ciudades de Badajoz y Cáceres, llegando a las siguientes conclusiones:⁵

Metodología: La investigación ha sido desarrollada desde la perspectiva de la metodología cuantitativa, con un diseño descriptivo, de encuesta, el análisis de la validez del contenido se realizó a través de la consulta a expertos y expertas, ocho enfermeras, una psicóloga clínica y una licenciada en lengua y literatura.

⁵Pablos M. Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres España: Universidad de Extremadura; 2016.



Resultados aunque con escasa diferencia, en la “Percepción del ámbito de trabajo”, las enfermeras que trabajan en los Hospitales Públicos de Cáceres muestran una satisfacción laboral mayor que las de Badajoz.⁵

Únicamente en el factor condiciones ambientales, infraestructura y recursos, son las enfermeras de los hospitales de Badajoz las que se encuentran más satisfechas. El motivo por el cual se han obtenido estos resultados puede estar relacionado con el hecho de haberse realizado mejoras en diferentes unidades de los Hospitales de la ciudad de Badajoz, y posterior al estudio comenzaron reformas en unidades de los Hospitales de Cáceres.⁵

El factor mejor valorado es la correspondiente dirección de la unidad, seguido del puesto de trabajo, un ambiente de trabajo e interacción con los compañeros.

Estos resultados pueden deberse a que los canales de comunicación entre la dirección de la unidad y el personal de enfermería son efectos y fluidos, así como a la existencia de un buen trabajo en equipo, aceptándose y consensuándose por el grupo las decisiones aportadas por los profesionales.⁵

El trabajo de enfermería, especialmente el hospitalario, se realiza en equipo, el ejercicio exclusivamente individual es cada vez menos frecuente. Los profesionales revelan que es habitual la colaboración entre compañeros para la realización de las tareas ya que el fin último siempre es el bienestar del paciente.⁵

En los dos Hospitales con mayor número de camas y enfermeras trabajando (HIC y HSPA), en el ítem “El ambiente de trabajo me produce estrés” la media más elevada recae en las unidades quirúrgicas.

Las enfermeras que manifiestan tener más estrés en su puesto de trabajo son el personal masculino y de mayor edad que trabajan en el Hospital Virgen de la Montaña, y los que menos, los de este mismo sexo, del Hospital Perpetuo Socorro.

El personal de Enfermería presta cuidados con una dedicación de tiempo considerable, muchas veces con escasez de recursos materiales y de personal, generando inevitablemente estrés.



Por otra parte, las enfermeras que trabajan con adultos, se encuentran con una población cada vez más anciana, con procesos crónicos degenerativos e invalidantes y en contacto frecuente con la muerte.

En cambio, las que trabajan en la unidad materno - infantil, abordan también procesos patológicos, pero la mayoría de los cuidados se encaminan a la asistencia de la mujer en el proceso del nacer. A pesar de que las enfermeras pediátricas se encuentran con situaciones de sufrimiento en el niño, sin embargo por fortuna, la mortalidad infantil ha disminuido considerablemente, al tiempo que se han producido grandes avances tecnológicos que ayudan a mejorar a la prestación de asistencia a este tipo de pacientes.

El estrés es considerado hoy en día uno de los principales problemas para las enfermeras. Así lo afirma el “Estudio de salud de los profesionales de enfermería en España y su relación con el trabajo a turno y nocturno” realizado por el sindicato de enfermería (SATSE). En dicho estudio, se apunta que las principales causas de estrés laboral de los trabajadores son la turnicidad y el trabajo nocturno, condicionando su vida familiar y empeorando su calidad de vida. Por ello en las conclusiones solicitan la puesta en marcha de un itinerario laboral en los que se tuviera en cuenta entre otros la edad profesional, los años de servicio prestado, el tiempo acumulado de nocturnidad..., lo que reportaría al profesional mejoras en relación a la jornada de trabajo, disminución de las cargas laborales, mejora de la salud laboral y permitiría una mejora en la conciliación de la vida laboral y familiar.⁶

2.1.2 A NIVEL NACIONAL

MORÍ, L., RODRÍGUEZ., en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL DEL HOSPITAL DE VENTANILLA”⁶

Objetivo: Determinar nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del Hospital de Ventanilla, periodo abril – junio 2015.



Metodología: Con un diseño no experimental de corte transversal y descriptivo
Llegan a las siguientes conclusiones:⁶

Resultados: De acuerdo a las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores tenemos que la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, días de hospitalización y hospitalizaciones anteriores influyen de alguna manera en el nivel de satisfacción de los individuos. Según el estudio, los pacientes adultos con edades entre 60 a 67 años de sexo masculino, casados y de instrucción primaria, con 2 a 3 días de hospitalización y con hospitalizaciones anteriores, influyen mayormente en el nivel de satisfacción intermedia, sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del Hospital de Ventanilla.

Los resultados de esta investigación sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del Hospital de Ventanilla, mostraron que el 40.0% de los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción intermedia, el 36.7 % es satisfacción completa y el 23.3% es una insatisfacción. Lo cual indica que el nivel global de la mayoría de los pacientes adultos mayores tienen un nivel de satisfacción intermedia sobre el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre los cuidados que brinda el profesional de enfermería, esto se explica por qué la enfermera brinda cuidados de estimulación y compensación, cuidados de consecución y continuidad de la vida, cuidados para resguardar la autoimagen del paciente, cuidados de confirmación y cuidados de sosiego y relajación. Similares resultados encontró Zavala, L. en su estudio, cuyos resultados fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNMD (12).

BGAZO, D., ESCATE, L., LAURA, J. Y PABLO, J. en el estudio
“SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES FRENTE AL CUIDADO DE

⁶Mori P LC, Rodríguez V JL. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del hospital de Ventanilla Lima- Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.



ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN EL AÑO 2015”⁷.

Objetivo: Determinar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Huaycán en el año 2015.

Metodología: Esta investigación es un estudio descriptivo transversal. Se estimará como población muestral la totalidad de pacientes atendidos en el transcurso de un mes, es decir, 200 pacientes del servicio de Emergencia. Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y se aplicará como instrumento el Cuestionario de Evaluación CARE-Q (Caring Assessment Instrument). En dicho instrumento se consideran 6 dimensiones: Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento. Tales dimensiones se categorizan de la siguiente manera: Nunca, a veces, casi siempre, siempre. El procesamiento de los datos se realizará mediante el software IBM SPSS 22 en español.

Resultados: Se hizo un balance entre el valor total de las repuestas de cada categoría si a cada una de ellas un solo paciente contestara 1 o nunca y el valor total de las respuestas; si un solo paciente contestara 4 o siempre. Una vez establecido estos valores se dividen en tres entre el valor mínimo y máximo para determinar el nivel bajo, medio y alto como se muestra en la tabla. Para determinar el valor de cada categoría se suman las respuestas de cada uno de los ítems que evalúan la categoría y se multiplican por el valor asignado a cada una. Finalmente de acuerdo al nivel de satisfacción que cada paciente haya obtenido en cada uno de los ítems, se tabulan en la matriz de Excel.

NINAMANGO, W., en el estudio “PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN ENERO DEL 2014”⁸.

⁷ Begazo A D, Escate R L, Laura Z J, Pablo M J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán el año 2015 Lima-Perú: Universidad Peruano Cayetano Heredia; 2015.



Objetivo: Describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014.

Metodología: El estudio es de diseño descriptivo, cualitativo, observacional y de corte transversal:⁸

Resultados: Se encuestaron 230 personas hallándose que el 71,7% de los pacientes fueron mujeres, el 77,4% correspondían a pacientes entre 20 y 64 años, con instrucción superior en el 40.4% de los pacientes, el 60.9% no contaba con cobertura de algún tipo de seguro, el 24,3% de los pacientes recibieron ayuda para responder la encuesta por algún impedimento y el 71,7% de los pacientes se atienden con frecuencia y 28.3% eran nuevos usuarios.

La satisfacción global y la satisfacción por dimensiones se observa en la tabla 2 y 3 respectivamente, apreciándose que existe una insatisfacción global en todos sus niveles con un 83.9% de insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 81,7%; las dimensiones de: fiabilidad (78.3%), Aspectos Tangibles (72.6%), empatía (69.6%) y seguridad (63.9%).

VILLAR, S. en el estudio “**SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL CENTRO OBCTETRICO DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL, SEDE LIMA-PERÚ 2015**”.

Objetivos: Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el Centro Obstétrico de la Clínica Internacional, Sede Lima - Perú 2015.

Metodología: La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de diseño no experimental transversal, llega a las siguientes conclusiones:⁹

Resultado: Como resultado podemos observar que los encuestados perciben la satisfacción en un nivel moderado el 55,6% y en un nivel alto el 44,4%. Mientras que

⁸Ninamango V WM. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014 Lima-Perú: universidad nacional Mayor de san Marcos; 2014.

⁹ Villar S. Satisfacción del usuario externo en el centro Obctetrico de la clínica Internacional, sede Lima- Perú 2015 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.



en la expectativa perciben la satisfacción en un nivel moderado el 41,7% y en un nivel alto el 58,3%.

Los encuestados perciben la capacidad de respuesta en un nivel bajo de 2,8%, moderado el 61.1% y en un nivel alto el 36,1%. Mientras que en la expectativa de la capacidad de respuesta perciben en un nivel bajo el 2,8%, moderado el 41,7% y en un nivel alto el 55,6%.

Los encuestados perciben la seguridad en un nivel bajo de 2,8%, moderado el 58,3% y en un nivel alto el 41,7%. Mientras que en la expectativa de la seguridad perciben en un nivel bajo el 8,3%, moderado el 47,2% y en un nivel alto el 44.4%.

Los encuestados perciben la empatía en un nivel moderado el 55,6% y en un nivel alto el 44.4%. Mientras que en la expectativa de la empatía perciben en un nivel moderado el 55,6% y en un nivel alto el 44.4%.

Los encuestados perciben los aspectos tangibles en un nivel bajo de 2,8%, moderado el 61,1% y en un nivel alto el 38,9%. Mientras que en la expectativa de los aspectos tangibles perciben en un nivel bajo el 2.8%, moderado el 41,7% y en un nivel alto el 55,6%.

2.1.3 A NIVEL LOCAL

QUISPE, J. en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POST OPERADOS- SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL, CUSCO- 2017”

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción con el cuidado de Enfermería en pacientes pos operados.

Metodología: El diseño de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 151 pacientes. La técnica utilizada fue mediante una encuesta y el instrumento fue el cuestionario SERVQHOS-E.¹⁰El estudio la metodología empleada fue descriptiva y prospectiva. La población estuvo conformada por todos los

¹⁰Quispe J. Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en pacientes pos operados-servicio de cirugía del hospital Regional, Cusco- 2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2018.



pacientes pos operados en un promedio de 151 considerando el servicio de cirugía.

Resultado: El 50% tiene 54 a 55 años de edad, el 45% son de procedencia urbana. En cuanto a la ocupación el 20% son amas de casa, el grado de instrucción que habla castellano – quechua es el 50%. En cuanto a la dimensiones las necesidades fisiológicas el 47% son siempre satisfechos, el cambio o retiro de suero fisiológico indica el 50 % siempre satisfecho, en la necesidad de hidratación el 45%son muchas veces satisfechos. La Enfermera ayuda a la rehabilitación del paciente el 57% son pocas veces satisfecho el cuidado de la Enfermera en los pacientes pos operados en cirugía del Hospital Regional. Concluye que el 40 % muchas veces satisfecho, siempre el 37 % satisfecho, el 8 % satisfecho y finalmente el 10 % son pocas veces satisfecho los pacientes del Servicio de Cirugía del Hospital Regional del Cusco.¹⁰

HANCCO, M. En el estudio **“CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2017”**

Objetivo: Determinar la calidad de atención desde la percepción de pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía, del Hospital Regional del Cusco, 2017.

Metodología: Fue de tipo descriptivo y transversal, con una muestra de 60 pacientes hospitalizados.¹¹ La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta - SERVQUAL.

Resultados: Del total de pacientes encuestados 53% son de sexo masculino y 47% son de sexo femenino, 44% tienen de 18 a 45 años y 56% tienen más de 46 años, 42% tienen primaria, 30% secundaria y 3% superior universitaria, 57% hablan Castellano y Quechua, 37% de los pacientes hospitalizados en el servicio de Cirugía del Hospital Regional del Cusco proceden de la ciudad del Cusco y 63% proceden de fuera de la ciudad del Cusco, 45% de los pacientes

¹¹Hancco M. E. Calidad de atención desde la percepción de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, Hospital Regional del Cusco, 2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.



hospitalizados tuvieron una permanencia de 3 a 5 días, 37% permaneció de 6 a 9 días y 18% más de 10 días. Respecto a la percepción del paciente, 52% de los pacientes hospitalizados tienen una percepción adecuada sobre los elementos tangibles, 49% perciben de manera regular la fiabilidad de la calidad de atención, 53% percibe de manera regular la capacidad de respuesta, 51% percibe de manera adecuada la seguridad en la calidad de atención al igual que la empatía respectivamente. En conclusión, la percepción de la calidad de atención en el servicio de Cirugía del Hospital es percibida de manera regular en el 52% de los pacientes, 42% tienen una percepción adecuada y sólo 6% tienen una percepción inadecuada de la calidad de atención en el servicio de cirugía.

LAYME, R. en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, CUSCO-2017”

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del usuario atendido en los Consultorios Externos del Hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuani, Cusco2017

Metodología: El diseño de investigación fue de tipo descriptivo transversal, con una muestra 280 usuarios mayores de 18 años. La técnica utilizada es la encuesta.

Resultados: Los resultados obtenidos en el presente estudio fueron: La edad de los usuarios es de 18 a 45 años con 66% en mayor cantidad; el sexo femenino predominó en esta encuesta con 78% y masculino 22%. En nivel de satisfacción tenemos: en la comunicación con el personal de salud de los usuarios resultado; regular 47% y malo 14%, el trato que recibieron por el personal de salud resultado 45% bueno; el tiempo de espera para ser atendido resultado 57% más de una hora 1/2 hora .10%. Respetan sus creencias respondieron a veces 56% y nunca 15%; Las enfermeras les indican claramente las indicaciones de las recetas médicas respondieron un 66%; la explicación sobre los cuidados a seguir buena 62% y 15% no le brinda información; como son los ambientes y sala de espera 62% menciona incomodos y 12% nada cómodos, cómo ve la limpieza del hospital regularmente un 46% y 17% sucio; respetan su privacidad en la consulta 54%



refiere siempre. En cuanto al nivel de satisfacción del usuario se obtuvo 62 % tiene regular nivel de satisfacción y 11% respondió buena atención.¹²

2.2 BASES TEÓRICAS

DEFINICIÓN DE SATISFACCIÓN

” Acción y efecto de satisfacer o satisfacerse, Razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria.”¹³

La satisfacción que un cliente siente al respecto de un producto o servicio que consume porque cumple con sus demandas y expectativas¹³

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

Satisfacciones “como un elemento deseable e importante en la actuación médica y de enfermería, pero intuitivamente entendido por todos, sin que exista un acuerdo en su significado empírico”. Algunos autores de gran influencia en el ámbito de la salud identifican satisfacción del paciente con cantidad y calidad de la información que reciben y se basan en la comunicación del profesional de la salud con el paciente como el criterio de satisfacción. Otros, como Hulka y colaboradores, entienden que la satisfacción del paciente se concreta en la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar. Desde una perspectiva estadística, Ware y colaboradores definen diez factores de primer orden que engloban la satisfacción del paciente. Son ellos:¹⁴

- La accesibilidad de los servicios
- La disponibilidad de los recursos

¹²Layme R. Nivel de satisfacción del usuario atendido en los consultorios externos del hospital Albreto Callo Rodríguez de Sicuani, Cusco-2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.

¹³RAE. Satisfacción. [Online] Acceso 18 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XLJpCxxk>.

¹⁴De los Rios C JL, Ávila R TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería. 2004; XXII(2).



- La continuidad de los cuidados
- La eficacia de los cuidados
- El costo de los servicios
- La humanización de los servicios
- La información al paciente
- El acceso a la información
- La competencia profesional del trabajador de la salud
- El entorno terapéutico

Las evaluaciones de satisfacción constituyen una herramienta estandarizada que permitan aproximarse a la evaluación global de los usuarios sobre los servicios, a la vez que permiten generar un flujo informativo de doble sentido, promoviendo el intercambio y la retroalimentación entre prestadores, usuarios y trabajadores. Es una medición que complementa otros indicadores de desempeño de naturaleza diferente, ya sea de cumplimientos de metas, de dotación de stocks de tecnologías o personal, y también de mecanismos institucionales tales como las Oficinas de Atención al Usuario, por ejemplo.

La satisfacción, entonces, no estaría dada sólo como una sensación o estado individual y único, aunque esa es su esencia, sino que sería esa sensación o estado único e irrepetible que se produce en cada sujeto, dado el desarrollo de todo un complejo proceso intrasubjetivo e intersubjetivo. No es una evaluación apenas desde lo personal, sino también desde lo social, desde y con el otro, desde lo que como sujetos pertenecientes a grupos sociales determinados sienten de un modo o de otro. Es evidente que a partir de estas definiciones resulta difícil determinar qué es satisfacer y sentirse satisfecho, pero en esencia el fenómeno muestra tres aspectos esenciales, los cuales son destacados por Zas [8]: la satisfacción es siempre respecto de algo (o alguien); tiene que ver con algo que se quiere (se espera, se desea, etc.), y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.¹⁵

¹⁵Velandia S F, Ardón C N, Jara N MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o ni de los terminos. Scielo. 2007; 6(13).[Online].Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54501307>



LA SATISFACCIÓN COMO DETERMINANTE DE LA CALIDAD CLÍNICA

La investigación iniciada en los años cincuenta del siglo xx sobre la interacción entre el médico y el paciente, dio lugar a que la satisfacción se entendiera como un prerrequisito de la calidad, en la medida en que determina la conformidad o el acatamiento (compliance) por parte del paciente, y en que esta conformidad determina, a su vez, la alta calidad clínica del resultado, es decir aquello que primariamente interesaba a los profesionales de los cuidados de la salud.¹⁵

En este sentido, el efecto de la satisfacción sobre la calidad clínica queda mediado por la conformidad. Esta se refiere a tres eventos: cumplimiento de citas (appointment keeping), la intención de cumplir con el tratamiento recomendado y el uso de la medicación. A este respecto Marshall et al. [3: 477] citan la correlación de 0,23 hallada por Sherbourne et al. Entre la satisfacción y los aspectos interpersonales del cuidado y la adhesión general a las recomendaciones médicas.¹⁵

En este punto de vista, los términos satisfacción y calidad se refieren a fenómenos que ocurren, necesariamente, en momentos distintos del tiempo, pues primero se produce la satisfacción-insatisfacción, luego la conformidad-no conformidad y, por último, la alta-baja calidad clínica. Es lo que se debe entender cuando Linder-Pelz [4: 577] recuerda que en una parte de la investigación la satisfacción se ha enfocado como si fuera una variable independiente, útil para predecir conductas subsecuentes, siendo algunas de estas la conformidad con las instrucciones del médico y el cumplimiento futuro de citas. Además, se cuenta con la consecuencia, como también sostienen Roos et al. [5: 16], de que la satisfacción del paciente puede conducir a que este participe y cumpla con los tratamientos, lo cual aumenta la probabilidad de lograr resultados exitosos, y estos a su vez pueden aumentar la satisfacción del paciente.¹⁴



SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Implica una experiencia racional o cognoscitiva, definida en términos de discrepancia percibida entre aspiraciones y logros, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio.¹⁶

Está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales. Culturales, necesidades personales, retribuciones esperadas, información recogida de otros usuarios y de la propia organización. Sanitaria, Estos elementos condicionan que la, satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.¹⁶

Hay dos criterios comúnmente esgrimidos que suponen un obstáculo a la orientación de los servicios sanitarios al cliente y a la satisfacción de sus necesidades y preferencias. El primero de ellos es pensar que el servicio sanitario se debe dirigir satisfacer las necesidades de salud con la atención médica que los expertos consideran preciso, y dejar las demandas y preferencias del usuario a segundo plano. El segundo es creer que los consumidores no pueden evaluar correctamente la calidad técnica de la atención médica. Existe la creencia que los usuarios valoran distintas y enfrentada a las valoradas por los profesionales sanitarios, con lo cual se contraponen la satisfacción de los clientes a la calidad intrínseca de la asistencia sanitaria.¹⁵

Sin embargo, ambos criterios no son enteramente correctos, los consumidores de los servicios sanitarios tienen necesidades que dan lugar a demandas de la atención médica y son reveladoras de las preferencias del consumidor. Por otra parte, se ha comprobado que los usuarios correlacionan su grado de satisfacción con la calidad intrínseca de la atención médica.¹⁵

El objetivo de la calidad global es satisfacer las necesidades de los usuarios. Un profesional o una institución sanitaria competente podrán satisfacer al usuario porque satisfará adecuadamente sus necesidades. El conocimiento de la opinión

¹⁶Andia R CM, Pineda A AM, Martinez C C, Saco M S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital nacional de sur este esSALUD Cusco-Noviembre Diciembre 2000. SITUA. 2000; IX(17). [Online].Acceso 18 de Mayo de 2018 http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm



del cliente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones.¹⁵

ELEMENTOS QUE CONFORMAN LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

a) **El Rendimiento Percibido:** Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado "que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquiere. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:¹⁷

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".

b) **Las Expectativas:** Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones: ¹⁶

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (p.ej.: artistas).
- Promesas que ofrecen los competidores.¹⁶

En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado

¹⁷Thompson I. la satisfacción del cliente. [Online]; 2006. Acceso 17 de Mayo de 2018. Disponible en:
http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_del_Cliente.pdf.



bajas no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra.

Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales). En todo caso, es de vital importancia monitorear "regularmente" las "expectativas" de los clientes para determinar lo siguiente:

- Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
 - Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
 - Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.
- c) **Los Niveles de Satisfacción:** Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción: ¹⁶
- *Insatisfacción:* Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
 - *Satisfacción:* Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
 - *Complacencia:* Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

MODELO SERVQUAL PARA MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO MEDIANTE LA SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

La calidad del servicio tiene carácter subjetivo debido en gran parte a las relaciones interpersonales que se establecen entre los proveedores de la atención y los usuarios de la misma, pero también a las facilidades y comodidades que en conjunto intentan dar respuesta a las necesidades, deseos y expectativas de los usuarios y que son capaces de satisfacer a los usuarios. Este carácter subjetivo hace que la calidad del servicio se caracterice por su incertidumbre, variabilidad y dificultad de medición, no obstante se han diseñado diferentes técnicas e instrumentos que buscan medirla. Los métodos usados



para medir la calidad de servicio en los usuarios externos se dividen en métodos cuantitativos entre los que se encuentran las encuestas y métodos cualitativos donde encontramos a los grupos focales, estos últimos si bien pueden aportar información más exhaustiva, requieren amplia preparación y experiencia en su manejo para ser aplicados, estos métodos difícilmente producen información que pueda generalizarse a espacios institucionales extensos y deben ser asumidos como complemento que permita profundizar la información sobre problemas previamente detectados por métodos cuantitativos (Dirección Regional de Salud Cajamarca, 2000).

Parasuraman y Col diseñaron una encuesta denominado Encuesta Service Quality (SERVQUAL), la cual permite identificar la brecha existente entre las expectativas respecto al servicio y las percepciones frente al uso de este servicio, evaluando las dimensiones de la calidad cita (Donabedian, 1993).¹⁸

SERVQUAL es un instrumento resumido de escala múltiple diseñado para medir el nivel de expectativas y percepciones de los usuarios sobre los servicios; posteriormente fue adaptada y validada para medir servicios de salud a nivel hospitalario por Babakus y Mangold (Babakus & Mangol, 1992). A su vez esta fue adaptada y validada externamente para ser utilizada en establecimientos de salud de primer nivel de atención del Perú por Tejeda, Lazo y Macedo El modelo SERVQUAL está basado en un modelo de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio expresada en la satisfacción del cliente en el que:

- Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
- Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios: comunicación “boca a boca” u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio; necesidades personales,

¹⁸Rivera S GT. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú. Lima, Setiembre 2013 – Febrero 2014 Lima- Peú: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2016.



experiencias con el servicio que el usuario haya tenido previamente, comunicaciones externas que la propia institución realice sobre las prestaciones de su servicio y que incidan en las expectativas que el ciudadano tiene sobre las mismas.

- Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.¹⁷

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

FIABILIDAD

“Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido”¹⁹. Fiabilidad humana en los sistemas de salud y seguridad laboral, es una intervención sobre el subsistema social de organización cobran especial relevancia los componentes de los trabajadores, los cuales son función, básicamente, de la interrelación de unas determinadas actitudes y de unos determinados contextos laborales.¹⁹

Las actitudes pueden considerarse como una especie de esquemas o padrones mentales desde los que el individuo percibe e interpreta el mundo. Estos patrones se configuran con elementos cognitivos y afectivos (conocimientos y sentimientos) que el individuo va incorporando a través de la experiencia a lo largo de su vida. Por ello, aunque sean relativamente estables, van variando con el tiempo. La fiabilidad global de un sistema se obtiene a partir de la fiabilidad de los factores técnicos y humanos; ello permite conocer cuál es el riesgo para sistema particular y ayuda a decidir si tal riesgo es o no aceptable.²⁰

CAPACIDAD DE RESPUESTA

Disposición de servir a los usuarios y proveerles un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.¹⁸

¹⁹ MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. 2012 11700th ed. Lima: Biblioteca central del Ministerio de salud; 2011.[Online]; 2006. Acceso 17 de Mayo de 2018. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM527-2011-MINSA.pdf>

²⁰ Machado S NR. Calidad de vida laboral. [Online]; 2005. Acceso 12 de Mayo de 2018. Disponible en: http://nulan.mdp.edu.ar/1358/1/01210_e.pdf.



(eumedd.net, s.f.)“En términos muy generales, la capacidad de respuesta de un sistema cualquiera es su probabilidad media de producir, frente a una demanda, una respuesta de calidad aceptable, dentro de un margen de tiempo aceptable y a un costo aceptable. En el caso específico de la relación entre los dirigentes y el pueblo, los dirigentes tienen mayor capacidad de respuesta en la medida en que las prioridades de su agenda política coinciden con las prioridades de la demanda pública.”²¹

Desde mi humilde opinión, estar saludable es algo más, es tener capacidad de hacer frente a lo que nos venga, es tener el cuerpo en un estado en el cual seamos capaces de dar respuesta a lo que nos va llegando, ya sea un virus, una sobrecarga muscular, una mala noticia... en definitiva estar saludable en gran medida, aparte de sentirse bien es tener capacidad de respuesta.²²

Por un momento imaginémonos dentro de un círculo al que llamaremos Entorno Interno. Aquí vamos a meter todo aquello que podemos controlar. Nuestro entrenamiento, nuestra alimentación, nuestra casa, nuestros amigos... todo lo que se nos ocurra en lo que tengamos capacidad de hacer cambios.²¹

Fuera de ese círculo tendremos un espacio al que llamaremos Entorno Externo. Aquí englobaremos todo aquello que forma parte de nuestra vida pero no podemos modificar directamente como el clima, estado de la sociedad en la que vivimos, cantidad de polución de la ciudad en la que vivimos. Está bien decir que este entorno externo también podríamos cambiarlo pero con mayor dificultad, asumimos pues que no tenemos la misma capacidad de influir en él. Es más fácil aumentar el número de horas que dormimos (entorno interno) que mudarnos a una ciudad con un clima más adecuado para nosotros.²¹

De estos dos entornos van a estar llegando estímulos de toda clase. Ya sean virus de la gripe, noticias, situaciones que nos generen un aumento del estrés... Un bombardeo constante de estímulos a los que tenemos que dar respuesta. Ya

²¹eumedd.net. Enciclopedia virtual. [Online] Acceso 05 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>

²²Vásquez J. Healthy Climbing. [Online] Acceso 30 de Abril de 2018. Disponible en: <https://healthyclimbing.com/2014/06/09/salud-capacidad-respuesta/>.



sea dando una respuesta al entorno exterior o realizando cambios en nuestro entorno interior.²¹

De una manera muy esquemática y conceptual la salud es tener capacidad de dar respuesta a todos estímulos, ya que si perdemos esta capacidad perderemos esa situación de bienestar. Y de este modo tenemos que valorar los estímulos que tenemos cada uno de nosotros, ¿a cuales respondemos mejor?, ¿a cuales peor?, ¿en cuales podemos mejorar nuestra respuesta?

Mejorando nuestra respuesta en cada uno de ellos mejoraremos nuestra salud general y rendiremos mejor en todo lo que hagamos ya que nos sentiremos mejor y tendremos más energía para aquello que decidamos hacer. Así mismo saber cuáles de estos estímulos nos minan más a cada uno nos hará ser más eficaces en mejorar nuestra salud, ya que cada persona es única con unas fortalezas y unas debilidades.

SEGURIDAD

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.¹⁸

(Machado S, 2005) Desde la perspectiva de la seguridad, las evaluaciones de los riesgos potenciales de un sistema realizadas para determinar la fiabilidad se conoce como análisis probabilístico de riesgo, y son complejas técnica y formalmente. Un análisis probabilístico de riesgo debe considerar todos los aspectos negativos para la seguridad de un sistema, identificado los fallos técnicos, los sucesos ambientales y los errores humanos que, por separado o de forma conjunta, pueden conducir a sucesos no deseados. Una vez identificadas las vías de fallo, se cuantifica la probabilidad de cada fallo y de cada suceso no deseado.¹⁹

EMPATÍA

Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.¹⁸

La Empatía considerada como un fenómeno básicamente afectivo presente en los seres humanos, que posibilita darse cuenta de que el otro, el que está frente



a mí, presente en toda su corporeidad, se emociona como yo lo hago, siente como yo siento, y por lo tanto es una persona tal cual yo lo soy, ha sido abordado por la Filosofía y estudiado por ella como una condición del ser o del existir humanos, que posibilita la intersubjetividad, es decir la relación con los otros. La Psicología en cambio, ha estudiado la Empatía como característica psicológica, principalmente afectiva para algunos, cognitiva para otros y mixta para la mayoría en la actualidad, que constituye por sí misma o es una condición para la generación de las conductas y actitudes prosociales y es fundamental en el desarrollo infantil. Más recientemente, las Neurociencias se interesan en hallar las razones por las cuales el cerebro-cuerpo genera una mente que se piensa a sí misma y abordan la consciencia, la Empatía, el altruismo, las conductas morales, etc., tratando de entender cómo en el ser humano, se producen la consciencia de uno mismo y también la capacidad de sentir la emoción de otro, pudiéndola diferenciar de la propia emocionalidad. Así que cuando se habla de empatía, el o los autores pueden estar refiriéndose a: ¹⁸

- Sentir la emoción que el otro siente.
- Conocer el mundo interno de otra persona, sus ideas, creencias y sentimientos.
- Conocer y comprender al otro y también compartir su estado emocional.
- Comprender los sentimientos de los otros: vivenciar lo que el otro siente, tomar distancia y valorar lo sentido por el otro.
- Adoptar la postura o la expresión facial del interlocutor durante el intercambio con otros (la imitación sería la base de la empatía).
- Proyectarse uno mismo en la situación de otro y luego percibir lo proyectado como perteneciente al objeto (Empatía Estética).
- Imaginar lo que se sentiría o se pensaría si se estuviera en el lugar del otro.
- Imaginar cómo el otro siente o piensa.
- Incomodidad, malestar, angustia, distress frente al sufrimiento del otro.
- Acompañamiento del sufrimiento o la alegría del otro lo que motiva a ayudarlo.



- La compasión, la congratulación, la conmiseración, son componentes de esta actitud que es designada desde Max Scheler, como Simpatía, si bien algunos autores denominan empatía.

Pero además la empatía forma parte relaciones interhumanas muy específicas, como la Relación Profesional de la Salud-Paciente y dentro de este campo se puede diferenciar la Empatía de la Relación Médico Paciente y la de la Relación Psicoterapeuta/Psicoanalista-Paciente, esta última conocida como Empatía Terapéutica. Personalmente adhiero al concepto de Empatía como una actitud humana que forma parte de la competencia social, entendida ésta, como el conjunto de habilidades, destrezas y actitudes de las personas, necesarias para relacionarse los unos con los otros y conformar grupos sociales.¹⁸

En la relación médico paciente tal actitud es parte de la Competencia Comunicacional que a su vez está incluida en la Competencia Clínica. En esta relación, la Empatía no solo “se presenta”, dependiendo de la capacidad natural del profesional y de las características del que consulta, sino que puede ser considerada como una herramienta al servicio de alguna estrategia con una finalidad terapéutica y por lo tanto puede y debe ser enseñada y también puede y debe ser aprendida por los profesionales de la Salud.¹⁸

Por otra parte la Empatía está muy relacionada a la posibilidad de vivir en sociedad, al altruismo, a las condiciones para la afiliación a un grupo, a la solidaridad, a los valores éticos, es decir a todas las actitudes y conductas que favorecen la convivencia y la interacción social y es posible por lo tanto inferir que la Empatía está vinculada a la concepción de la nostridad, del nosotros como una entidad compleja y no como un yo plural, como una sumatoria de individuos singulares.

También se vincula la Empatía y sus disfunciones a la psicopatología humana, particularmente con los llamados Trastornos Generales del Desarrollo, especialmente el Autismo.¹⁸

La Medicina es un arte antiguo y muchas de las conductas y actitudes del médico son por lo tanto de larga data, aunque por cierto la mayoría de las veces, los profesionales de la salud no nos detenemos a reflexionar acerca de ellas.



Algunos autores plantean que la Empatía no puede ser enseñada ni aprendida, porque la consideran una característica de los sujetos humanos que depende básicamente de su personalidad. No quiere decir esto que un médico/a o un enfermero/a deban manejar la Empatía tal como lo haría un psicoterapeuta, pero tampoco pueden dejar librada esta actitud a su propia intuición, transformándola en un modo benevolente y a veces hasta condescendiente de escucha de lo que el otro tiene que decir, constituyendo finalmente una actitud hacia el interlocutor pseudo-empática o pseudo-comprensiva.¹⁸

También resulta claro que no con todas las personas que nos consultan, se establecerá una relación empática profunda.

La Empatía requiere de un primer paso que consiste en que el profesional de la salud, escuchando atentamente lo que el paciente dice y observando lo que expresa sin palabras, con los gestos, las actitudes, los tonos de voz, los énfasis, los silencios, etc., pueda sentir la emoción que el paciente está sintiendo, y en este sentido, la Empatía es claramente una actitud afectiva, en la que el estado emocional percibido por el profesional, se ha generado en aquél al cual éste escucha utilizando al máximo su capacidad de concentración, sin prestar o prestando poca atención a los aspectos del mundo circundante, ni tampoco a las propias preocupaciones que en ese momento deben estar fuera del foco de la consciencia.¹⁸

Pero “ponerse en los zapatos del otro”, la frase de Rogers que más utilizan los profesionales de la Salud cuando se refieren a la Empatía, requiere un paso más, que consiste en tomar distancia, saliéndose del estado afectivo en el que se estaba inmerso hasta ese momento, para entender el mundo de creencias, vivencias, concepciones e ideas del paciente y en este momento la Empatía es una actitud básicamente cognitiva.¹⁸

Todas las observaciones, señalamientos, esclarecimientos, orientaciones y consejos que se brinden deberán serlo desde ese mundo de creencias que es el mundo del paciente, porque de otra forma lo que el profesional de la salud quiera transmitir no tendrá significado para dicho paciente, le resultará extraño, ajeno, no lo comprenderá y por lo tanto no producirá el efecto buscado.¹⁸



ASPECTOS TANGIBLES

Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

DEFINICIÓN DE ESCALA DE LIKERT

Las escalas de Likert son una de las escalas más utilizadas en investigación en ciencias sociales. Ofrecen un sistema de clasificación simple que es común a las encuestas de todo tipo. La escala se llama así por el psicólogo que lo creó, Rensis Likert. Un uso común de la escala de Likert es una encuesta que pregunta a los encuestados para ofrecer su opinión sobre algo, indicando el nivel al que están de acuerdo o en desacuerdo.

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- Atención en salud: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- Calidad en salud: Es el conjunto de características administrativas, técnicas, científicas, humanas y de servicio, que debe tener la atención en salud para alcanzar los efectos deseados en términos de la satisfacción de las necesidades y expectativas del usuario interno y externo y de los proveedores.
- Evaluación: Proceso para determinar el valor de algo y emitir un juicio o diagnóstico, analizando sus componentes, funciones, procesos, resultados para posibles cambios de mejora.
- Percepción: Proceso mental y cognitivo que nos capacita para interpretar y comprender lo que nos rodea. Proceso por el que el individuo organiza una información abundante (estímulos) de acuerdo a pautas significativas.
- Percepción de la calidad de los servicios de salud: Expresiones de valor, adherencia y satisfacción del usuario ante los servicios de salud recibidos.



CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se realizó fué descriptiva, transversal.

3.1.1 DESCRIPTIVA.- Porque describe los hecho tal como ocurren en la realidad.

3.1.2 TRANSVERSAL.- Porque el estudio se realizó en un momento dado que es el mes de mayo del 2018, en el Centro de Salud Independencia, Cusco

3.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Modelos de Sistema de Salud y Gestión de la Calidad

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población estuvo constituida por todos los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Independencia durante el mes de mayo del 2018, que asciende a 3604 usuarios, cifra que fué extraída de los datos existentes en la Oficina de Estadística e Informática de la Red de Servicios de Salud Cusco Norte, entidad a la cual pertenece el Centro de Salud de Independencia.

El Centro de Salud de Independencia es un establecimiento de primer nivel de atención, de categoría I-3, brinda servicios de atención integral de salud en el horario de 8am-8pm, siendo la prioridad la atención la promoción y prevención de la salud individual y colectiva.

3.3.2 MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

Después de haber delimitado la población, la muestra inicial estuvo constituido por 267 unidades de estudio que ha sido hallada mediante la fórmula para poblaciones finitas.

DONDE:

$N = n^{\circ}$ de población = 3604

$Z =$ nivel de confianza 95 % = 1,96



$e = \text{error muestral} = 0.05$

$p = \text{posibilidad positiva} = 0.25$

$q = \text{posibilidad negativa} = 0.75$

$$n = \frac{z^2 x p q x N}{e^2 (N - 1) + z^2 x p x q}$$

$$n = \frac{1,96^2 x (0.25 x 0.75) x 3604}{0,05^2 (3604 - 1) + 1,96^2 x 0,25 x 0,75}$$

$$n = 267$$

Para determinar el tamaño mínimo de la muestra se utilizó la siguiente fórmula de reducción:

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$nf = \frac{267}{1 + \frac{267}{3604}}$$

$$nf = \frac{267}{1 + 0.074} = 249$$

$$nf = 249$$

Para la recolección de la información se utilizó el método de muestreo aleatorio simple, en donde, todos los integrantes de la muestra tienen la misma probabilidad de ser parte del estudio a los cuales se aplica los cuestionarios para para la medición de satisfacción de los usuarios.

3.3.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Usuarios externos encuestados: Ambos sexos, mayores de 18 años de edad, en el momento que acuden a una atención en salud.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle

3.3.4 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presentaron algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.



- Usuarios o familiar que no desearon participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estaban acompañados por sus familiares.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.4.1 TÉCNICAS

La presente investigación, utilizó la técnica de la entrevista.

3.4.2 INSTRUMENTO

Para la recolección de la información, se utilizó el cuestionario SERVQUAL constituida:

Datos generales del encuestado.

Preguntas sobre las percepciones del servicio que espera recibir, en el Centro de Salud de Independencia de Cusco.

El cuestionario del nivel de satisfacción incluye 22 preguntas cada una de ellas estructuradas en una escala de Likert, del 1 al 7, en donde 1 corresponde a la menor calificación y 7 a la mayor calificación y estas están distribuidas en 5 dimensiones:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09.
- Seguridad: Preguntas del 10 al 13.
- Empatía: Preguntas del 14 al 18.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22.

3.4.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Para el Estudio del Nivel de Satisfacción del Usuario, que acude a consulta externa del Centro de Salud de Independencia, se utilizó el cuestionario SERVQUAL, que se encuentra en la Guía Técnica para la Evaluación de Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Resolución Ministerial Nro. 527-2011/MINSA, lo que garantiza la condición de que el instrumento ha sido validado.



Cada una de los items contiene las siguientes alternativas:

1 Expresión final Por dimensiones en donde:

- Fiabilidad:
 - ✓ Muy insatisfecho de 1 a 5 puntos
 - ✓ Insatisfecho de 6 a 10 puntos
 - ✓ Regularmente insatisfecho de 11 a 15 puntos
 - ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 16 a 20 puntos
 - ✓ Satisfecho de 21 a 25 puntos
 - ✓ Muy satisfecho de 26 a 30 puntos
- ✓ Altamente satisfecho de 31 a 35 puntos
- Capacidad de respuesta:
 - ✓ Muy insatisfecho de 1 a 4 puntos
 - ✓ Insatisfecho de 5 a 8 puntos
 - ✓ Regularmente insatisfecho de 9 a 12 puntos
 - ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 13 a 16 puntos
 - ✓ Satisfecho de 17 a 20 puntos
 - ✓ Muy satisfecho de 21 a 24 puntos
 - ✓ Altamente satisfecho de 25 a 28 puntos
- Seguridad:
 - ✓ Muy insatisfecho de 1 a 4 puntos
 - ✓ Insatisfecho de 5 a 8 puntos
 - ✓ Regularmente insatisfecho de 9 a 12 puntos
 - ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 13 a 16 puntos
 - ✓ Satisfecho de 17 a 20 puntos
 - ✓ Muy satisfecho de 21 a 24 puntos
 - ✓ Altamente satisfecho de 25 a 28 puntos
- Empatía:
 - ✓ Muy insatisfecho de 1 a 5 puntos
 - ✓ Insatisfecho de 6 a 10 puntos
 - ✓ Regularmente insatisfecho de 11 a 15 puntos
 - ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 16 a 20 puntos
 - ✓ Satisfecho de 21 a 25 puntos
 - ✓ Muy satisfecho de 26 a 30 puntos



- ✓ Altamente satisfecho de 31 a 35 puntos
- Aspectos tangibles:
 - ✓ Muy insatisfecho de 1 a 4 puntos
 - ✓ Insatisfecho de 5 a 8 puntos
 - ✓ Regularmente insatisfecho de 9 a 12 puntos
 - ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 13 a 16 puntos
 - ✓ Satisfecho de 17 a 20 puntos
 - ✓ Muy satisfecho de 21 a 24 puntos
 - ✓ Altamente satisfecho de 25 a 28 puntos
- 2 La Expresión final general será la siguiente manera:

El porcentaje de respuesta que obtengan:

- ✓ Muy insatisfecho de 1 a 22 puntos
- ✓ Insatisfecho de 23 a 44 puntos
- ✓ Regularmente insatisfecho de 45 a 66 puntos
- ✓ Ni Satisfecho ni insatisfecho de 67 a 88 puntos
- ✓ Satisfecho de 87 a 110 puntos
- ✓ Muy satisfecho de 111 a 132 puntos
- ✓ Altamente satisfecho de 133 a 154 puntos

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN

La recolección de datos se efectuó previa coordinación con la Gerente del Centro de Salud de Independencia, así como la aceptación de los usuarios que acuden a la consulta externa.

La aplicación del instrumento se realizó por la investigadora, tomando en cuenta las consideraciones éticas y criterios de selección de participantes en el estudio

3.5.2 TRATAMIENTO DE DATOS

Después de la recolección o la aplicación del instrumento SERVQUAL a los usuarios externos del centro de salud Independencia, se procedió al análisis de datos estadísticos en función de los objetivos de la investigación, para el análisis de datos se trabajó con el programa estadístico SPSS vs 24 y Excel, mediante



el cual se obtuvo los resultados del nivel de Satisfacción con sus respectivas dimensiones.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE INFORMACIÓN

Finalmente los datos se sistematizaron y presentaron utilizando gráficos, interpretando y analizando cada uno de ellos en el paquete estadístico SPSS vs 23 y Excel.

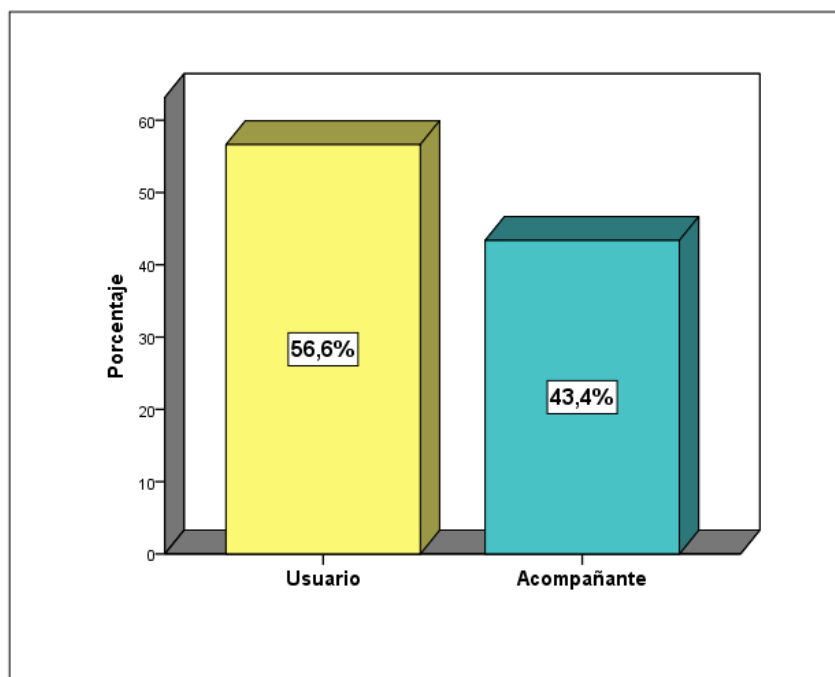
CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

I. CARACTERISTICAS GENERALES DEL ENCUESTADO

GRÁFICO N°01

CONDICIÓN DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

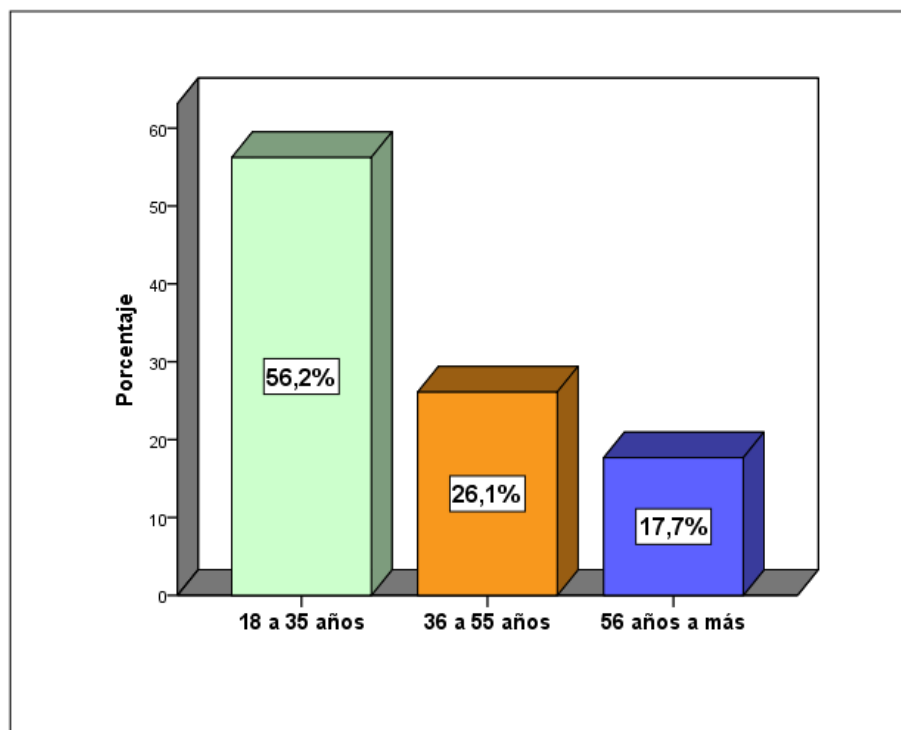
En el grafico se observa que el 56,6% de las personas que acuden a consulta externa son usuarios directos, mientras el 43,4% son acompañantes.

Cabe aclarar que acompañante, se refiere a las personas que acude a la consulta en condición de responsable de la persona que recibirá la atención, como sucede generalmente en el caso de niños.

Los resultados hallados, no se analizan en relación a otros estudios, debido a que ninguno de los estudios revisados para la presente investigación, considera la condición de usuario ni acompañante

GRÁFICO N°02

**EDAD DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

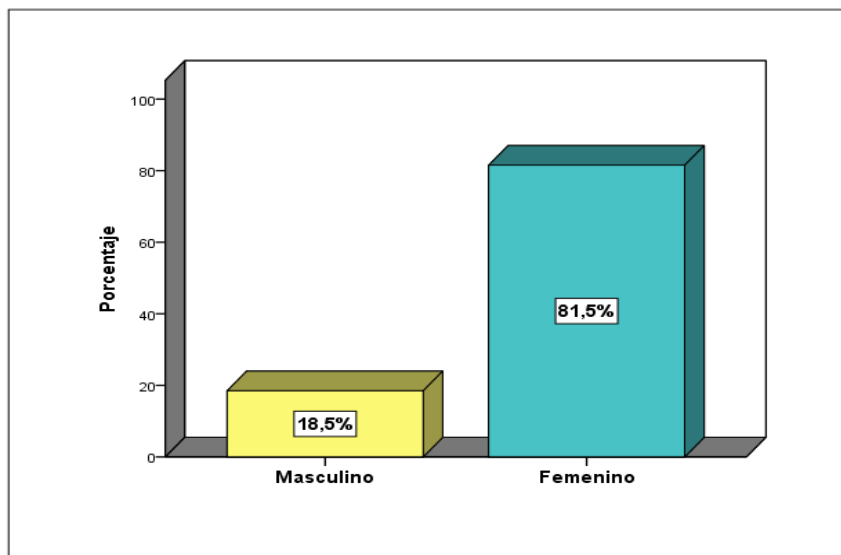
En el grafico se observa que el 56,2% son usuarios entre las edades de 18 a 35 años y el 17,7% son usuarios de 56 años a mas que acuden a la consulta externa en el Centro de Salud Independencia.

Los resultados se asemejan a lo hallado por **LAYME, R.** en el estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ATENDIDO EN LOS CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ DE SICUANI, CUSCO-2017**” Donde la edad de los usuarios fue de 18 a 45 años, con 66%.

La mayoría de los encuestados que acuden a la consulta externa, corresponden a las etapas de vida de la juventud y adultez, de lo que podemos inferir, que durante estas etapas de vida las personas presentan diferentes tipos de morbilidad y requieren atención de salud.

GRÁFICO N°03

**SEXO DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL
CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 81,5% son usuarios del sexo femenino, mientras que el 18,5% son usuarios del sexo masculino los que acuden al Centro de Salud de Independencia.

Los resultados no coinciden a lo hallado con **BEJEREZ, N., MACHADO, D., MARANDINO, F., MORALES, G., Y SOTO, V.** en el estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**” donde el 51% son del sexo masculino y 49% del sexo femenino. Pero si se asemeja a los resultados de **HANCCO, M.** En el estudio “**CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2017**” donde el 53% son de sexo masculino y 47% son de sexo femenino, Este resultado es probable que tenga explicación en la diferencia del tipo de paciente hospitalizado y paciente ambulatorio.

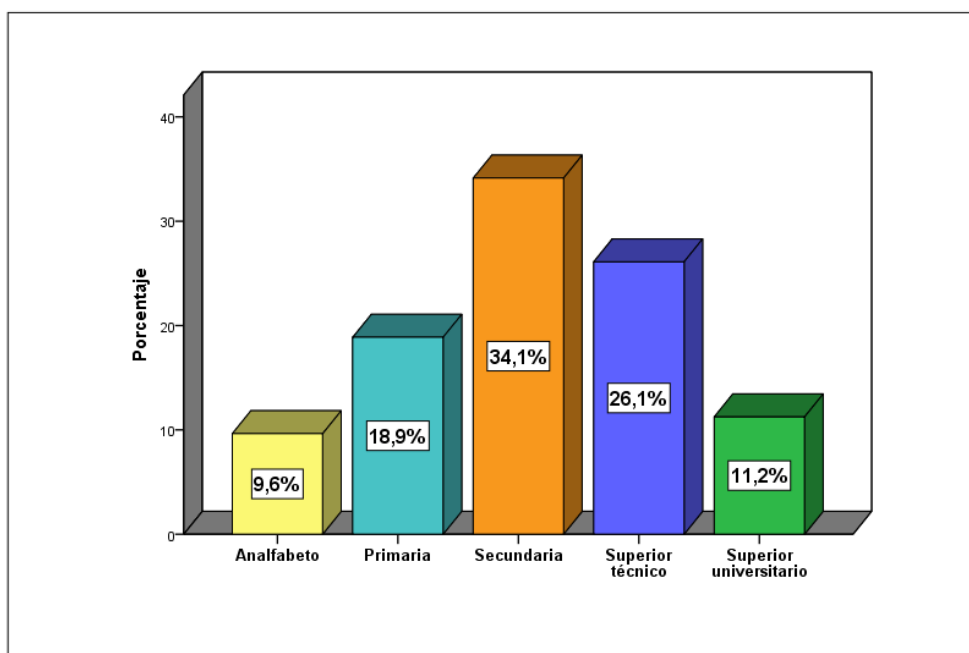
Asimismo, la gran concurrencia de pacientes de sexo femenino al Centro de Salud de Independencia, se debe al rol que desempeñan como mujeres en el



hogar ya que son ellas, quien tiene a cargo el cuidado de la salud de sus hijos y propios.

GRÁFICO N°04

NIVEL DE ESTUDIO DEL ENCUESTADO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

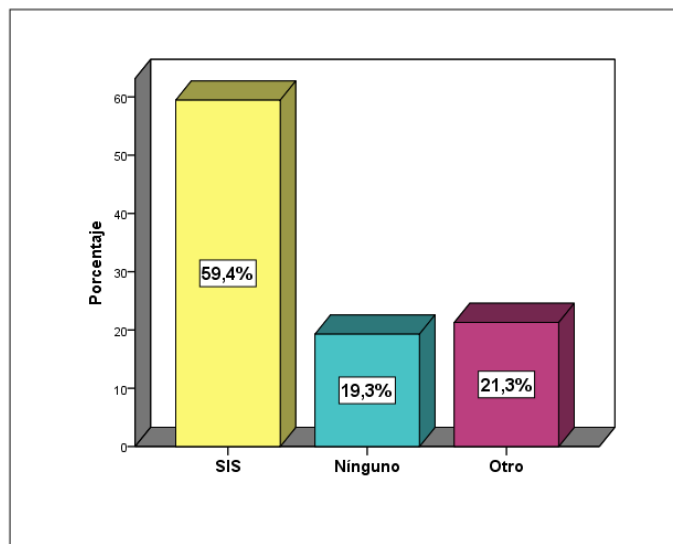
En el grafico se observa que el 34,1% tienen el grado de instrucción secundaria y el 9,6% es analfabeta.

Los resultados se asemejan a lo hallado con **HANCCO, M.** En el estudio “**CALIDAD DE ATENCIÓN DESDE LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2017**” donde el 42% tienen primaria, 30% secundaria y 3% superior universitario.

Las diferencias se debe, a que el número de encuestados en la presente tesis, es del sexo femenino, quienes acceden a la educación en menor proporción que los varones, sumado a esto, el nivel socio económico de la población que condiciona el poco acceso a la educación de las mujeres.

GRÁFICO N°05

**TIPO DE SEGURO DEL USUARIO QUE ACUDE A CONSULTA EXTERNA
EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018**



Fuente: Encuesta aplicada por el investigador 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En el grafico se observa que el 59,4% de los usuarios tienen su Seguro Integral de Salud y el 19.3% no tiene SIS.

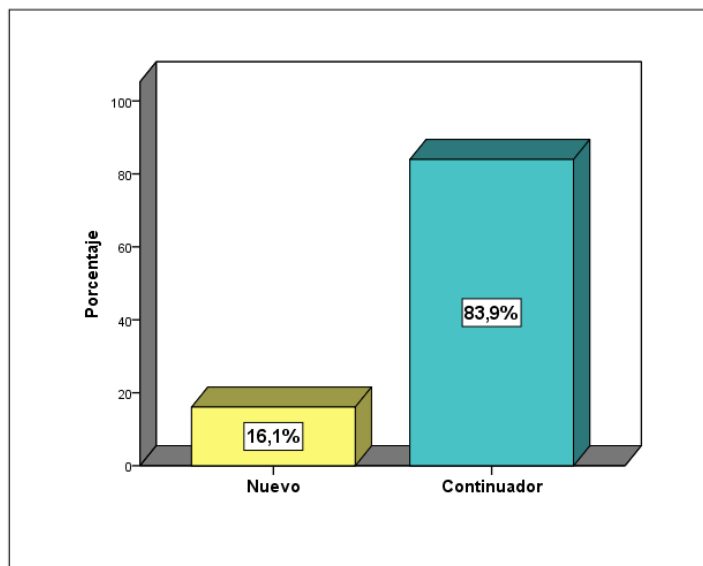
Los resultados no coincide a lo hallado con **NINAMANGO, W.**, en el estudio **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN ENERO DEL 2014”** Donde el 60,9% no contaba con cobertura de algún tipo de seguro y 28,3% eran usuarios nuevos.

Se puede inferir que esta diferencia, se debe a que en el año 2014 en el que se realizó el estudio de MINAMANGO, no se había intensificado la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) en la población peruana.

Por otra parte, existe la idiosincrasia dela población que tienen la percepción de que la atención es mejor cuando el paciente hace pago por la atención, lo cual disminuiría el porcentaje de paciente afiliados al SIS en el estudio de MINAMANGO W..

GRÁFICO N°06

TIPO DE USUARIO QUE ACUDE AL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

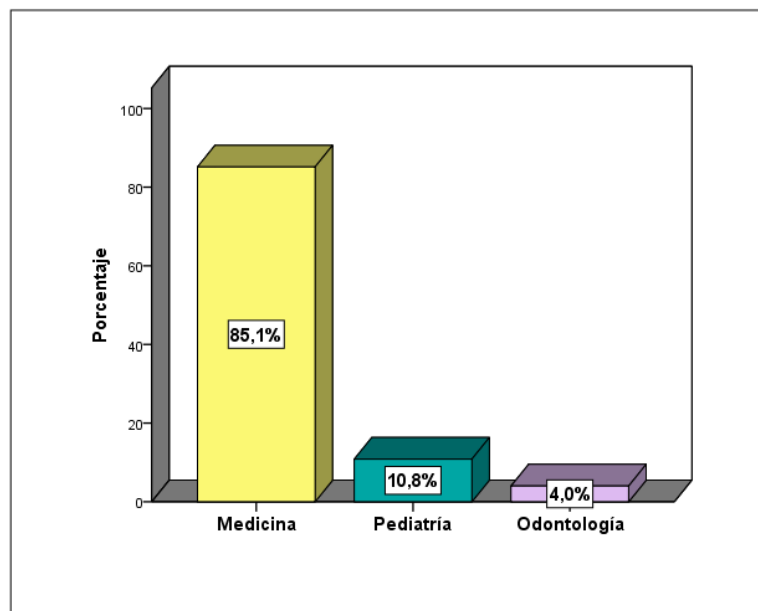
En el grafico se observa que el 83,9% de los usuarios son continuadores y el 16.1% son usuarios nuevos.

Los resultados se asemeja a lo hallado con **NINAMANGO, W.**, en el estudio **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN ENERO DEL 2014”** Donde el 71,7% de los pacientes se atienden con frecuencia y 28,3% eran nuevos usuarios.

En Establecimientos de Salud de Primer Nivel, se brinda servicios de salud, en los niveles de Promoción Prevención y Recuperación de la Salud, en las diferentes estrategias Sanitarias, en las cuales los pacientes cumplen con un número considerable de controles, lo cual incrementa el número de veces que dicho paciente, acude al Establecimiento de Salud, consecuentemente, se incrementa, el porcentaje de usuarios continuadores.

GRÁFICO N°07

**CONSULTORIO/ÁREA DONDE FUE ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD
INDEPENDENCIA, CUSCO-2018**



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

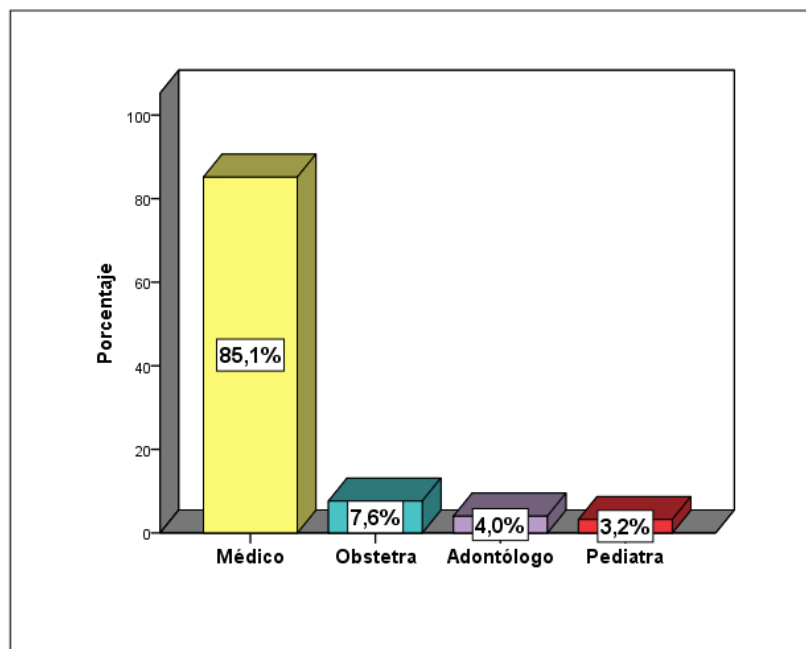
En el grafico se observa que el 85,1% de los usuarios son atendidos en el consultorio de Medicina General y el 4,1% son usuarios atendidos en el consultorio de Odontología.

Este resultado se debe a que los usuarios que acuden a un establecimiento de salud, es precisamente porque presentan algún tipo de patología que requiere atención médica.

Sobre la afluencia mínima a los consultorios de odontología, se observa que la población, no tiene la cultura en salud del cuidado de la salud bucal, lo cual se infiere que es condicionado por el nivel socioeconómico bajo y nivel de conocimientos de salud, también bajo. Además en el Establecimiento de Salud, hay un solo profesional de odontología y varios consultorios de medicina.

GRÁFICO N°08

PERSONAL QUE REALIZÓ LA ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



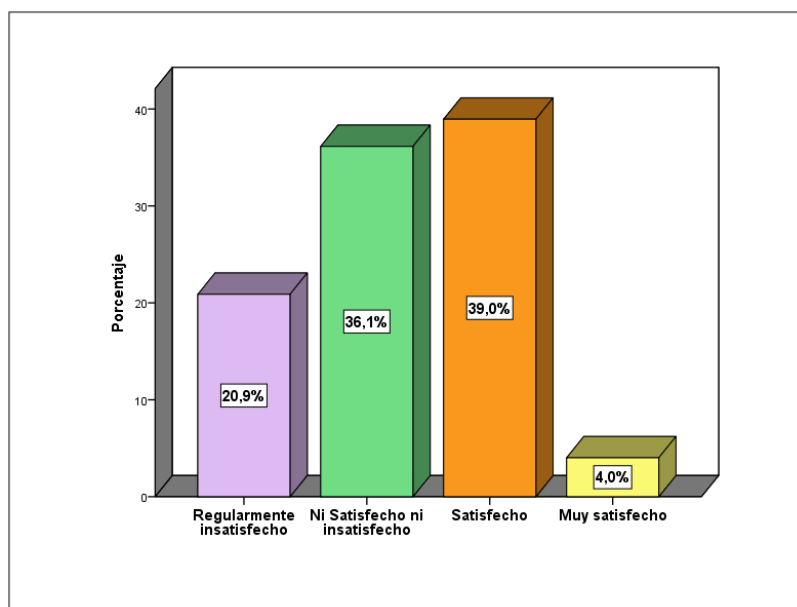
Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

En el grafico se observa que el 85,1% de los usuarios son atendidos en el consultorio de Medicina General y el 3,2% son usuarios atendidos en el consultorio de Pediatría.



GRÁFICO N°09

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN FIABILIDAD EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

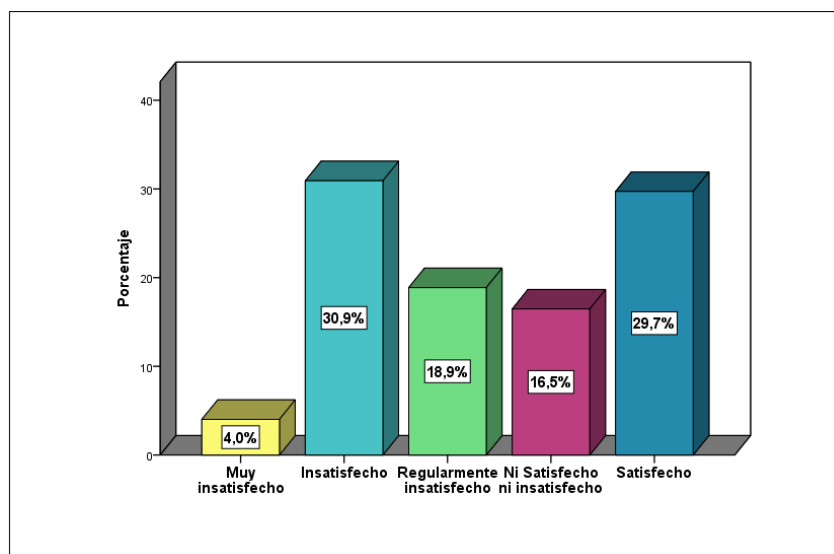
En la grafico se observa que el 39,0% corresponde a usuarios satisfecho y el menor es 4,0% corresponde a usuarios muy satisfechos, sin embargo cabe mencionar que el 20,9%, son usuarios regularmente, satisfecho.

Los resultados no coinciden a lo hallado con **NINAMANGO, W.**, en el estudio **“PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA EN ENERO DEL 2014”** Donde el 78,3% siente confianza con los servicios prestados

Este resultado evidencia que el personal profesional de salud del Centro de Salud de Independencia, cumple en un considerable porcentaje exitosamente con el servicio que presta durante la atención, y existe un contexto laboral positivo

GRÁFICO N°10

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En la grafico se observa que el que el 30,9% se encuentra insatisfecho y el 4% muy insatisfecho, cabe mencionar que el 29,7% de los usuarios percibe una atención rápida y oportuna, en un tiempo aceptable.

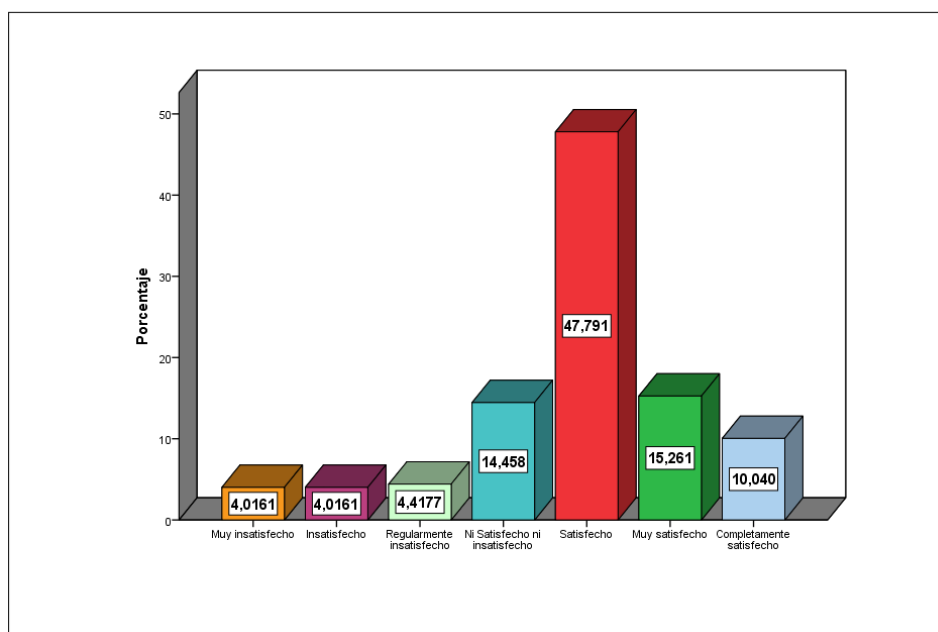
Los resultados no coinciden a lo hallado con **VILLAR, S.** en el estudio **“SATISFACCIÓN DEL USUSRIO EXTERNO EN EL CENTRO OBCTETRICO DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL, SEDE LIMA- PERÚ 2015”** Donde el nivel bajo es de 2,8%, moderado el 61,1% y en un nivel alto el 36,1%.

Esta realidad se observa debido a la alta afluencia de pacientes y el insuficiente número de Recursos Humamos con que cuenta el Establecimiento de Salud, especialmente personal profesional médico.

Asimismo, la atención en el servicio de admisión y archivos es lento debido al mínimo número de personas que atienden en dicho servicio, el recurso humano.

GRÁFICO N°11

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN SEGURIDAD EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

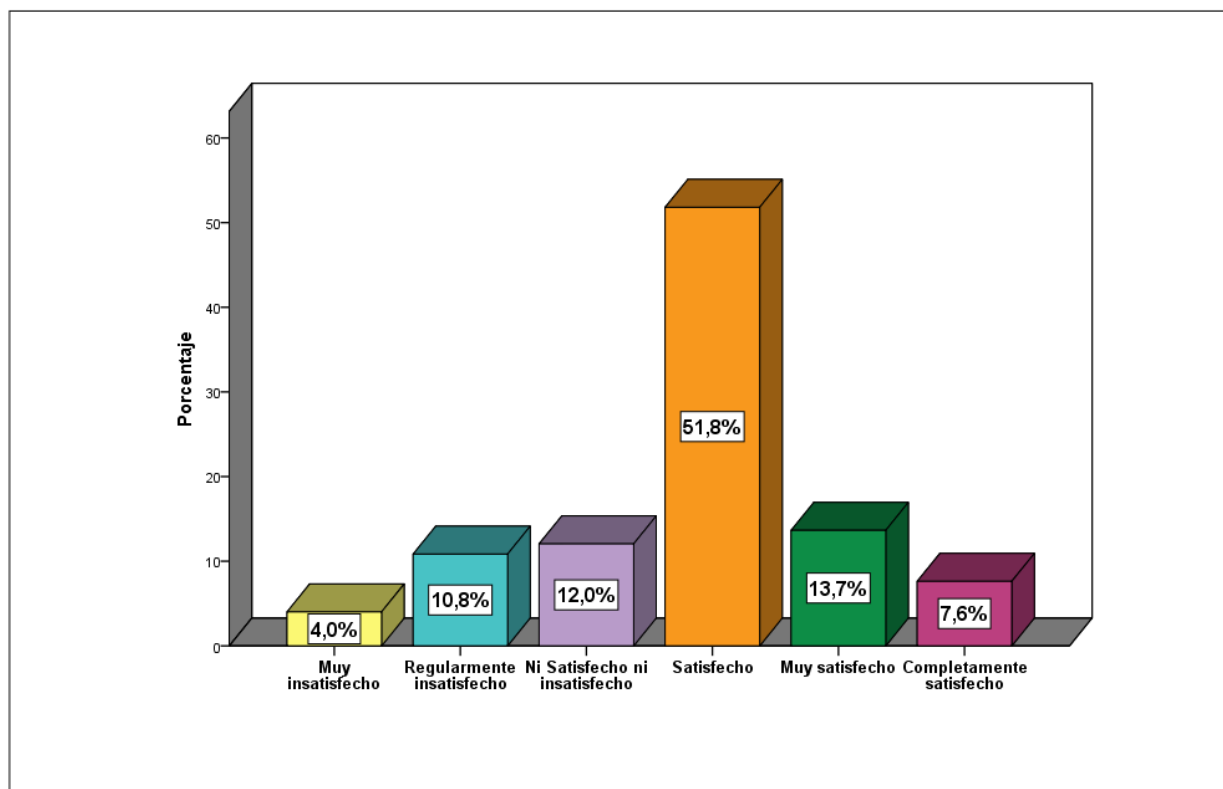
En la grafica se observa que el que el 47,8% se encuentra satisfecho y el 4,0% muy insatisfecho.

Los resultados no coinciden a lo hallado con **BEJEREZ, N., MACHADO, D., MARANDINO,F., MORALES,G., Y SOTO, V.** en el estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**” Donde el 67% de los usuarios están Muy Satisfechos; 27% Satisfechos y 6% poco Satisfechos.

Este resultado se sostiene ya que en el Centro de Salud de Independencia, cumple con las disposiciones emanadas en la normatividad vigente, sobre las dimensiones de la calidad de atención en salud, así como el cumplimiento de las Guías de Práctica Clínica.

GRÁFICO N° 12

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN EMPATIA EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

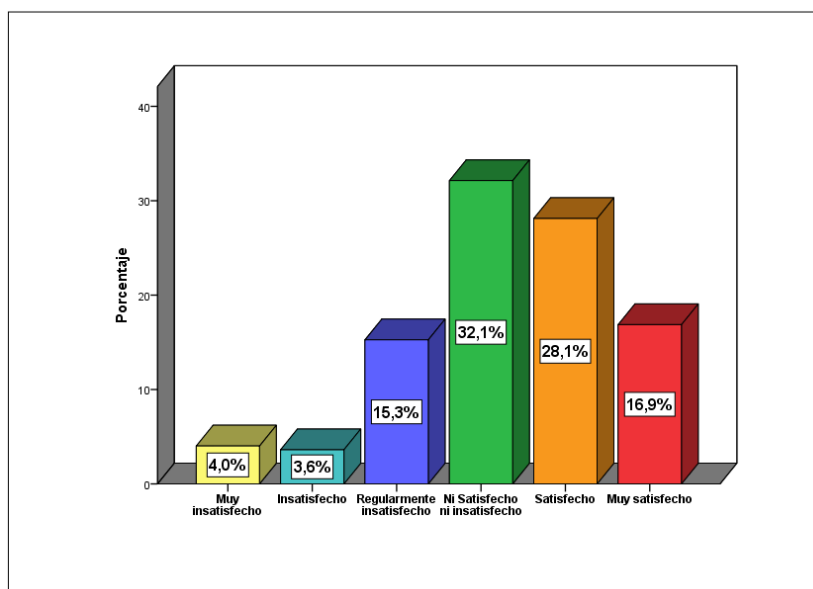
En el grafico se observa que el 51,8% se encuentra satisfecho y el 4,1% muy insatisfecho.

Los resultados hallados se asemeja con los resultados de **BEJEREZ, N., MACHADO, D., MARANDINO,F., MORALES,G., Y SOTO, V.** en el estudio “**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**”. El 67% de los usuarios están Muy Satisfechos; 27% Satisfechos y 6% poco Satisfechos

Este resultado se sustenta en que los profesionales de salud que prestan atención en el Centro de Salud de Independencia, cuentan con competencias actitudinales positivas hacia el usuario y es capaz de considerar las necesidades de atención de los usuarios.

GRÁFICO 13

NIVEL DE SATISFACCION EN LA DIMENSIÓN ASPECTOS TANGIBLES EN LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018



Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En la grafico se observa que el 32,1% se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho, y el 3,6% insatisfecho.

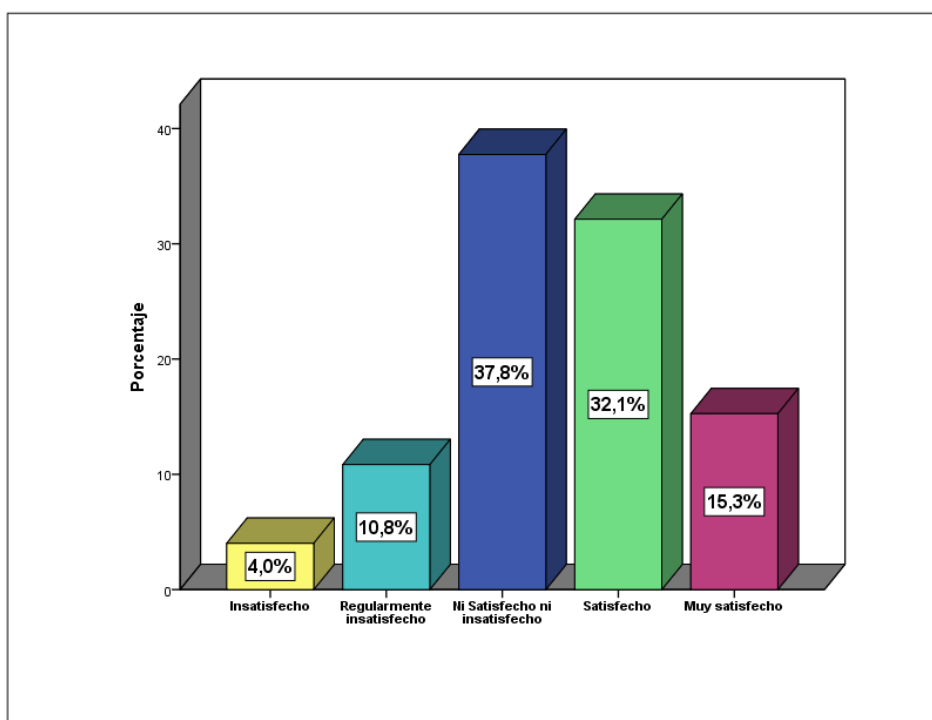
Los resultados no coinciden a lo hallado con **VILLAR, S.** en el estudio “**SATISFACCIÓN DEL USUSRIO EXTERNO EN EL CENTRO OBCTETRICO DE LA CLÍNICA INTERNACIONAL, SEDE LIMA- PERÚ 2015**” Donde es bajo el 2,8%, moderado el 61,1% y en un nivel alto el 38,9%.

Este resultado se puede explicar, ya que el Centro de Salud de Independencia, cuenta con un ambiente físico reducido, servicios higiénicos en número reducido, la implementación de muebles es precaria, y los insumos para la atención en general son precarios, situación que caracteriza a los Establecimientos de Salud Públicos de MINSA

GRAFICO 14

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS QUE ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA, CUSCO-2018

Fuente: Encuesta aplicada por la investigadora 2018



INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS

En la grafico se observa que el 37,8% se siente ni satisfecho ni insatisfecho esto debe a que el proceso de admisión es prolongada y los pacientes se sienten insatisfechos pero al mismo tiempo son atendidos por servicio solicitado y los pacientes se sientes satisfecho por el servicio prestado por el personal de dicho Centro de Salud y el 4,1% se siente insatisfecho.

Los resultados hallados se asemeja con los resultados de **BEJEREZ, N., MACHADO, D., MARANDINO,F., MORALES,G., Y SOTO, V.** en el estudio “NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”. El 71,7% de los pacientes se atienden con frecuencia y 28.3% eran nuevos usuarios.



En los resultados se observa que los usuarios continuadores tienen el más alto porcentaje y esto se debe a la cercanía de sus hogares con el Centro de Salud y la frecuencia con que concurren al Centro de Salud.



CONCLUSIONES

Respecto a las características generales de la población en estudio se concluye que: el 56,6% son usuarios, el 56,2% tiene de 18 a 35 años, el 81,5% son mujeres, el nivel de estudio del encuestado con un 34.1% tiene secundaria completa, el tipo de seguro del usuario es de 59,4% con SIS, el 83,9% son usuarios continuadores, el consultorio más concurrido es Medicina General con un 85.1%..

- En forma general la variable nivel de satisfacción de los usuarios que acuden a consulta externa se sienten con un 37.3% ni satisfecho ni insatisfecho esto debe ser a que el proceso de admisión es prolongada y los pacientes se sienten insatisfechos pero al mismo tiempo son atendidos por servicio solicitado y los pacientes se sienten satisfecho por el servicio prestado por el personal de dicha de dicho Centro de Salud, el 32.5% satisfecho, el 15.7% muy insatisfecho, el 10.4% regularmente insatisfecho y el 4.1% insatisfecho.
- En la dimensión fiabilidad del centro de Salud Independencia el 39% se encuentra satisfecho, el 36.1% ni satisfecho ni insatisfecho, el 20.9% regularmente insatisfecho y el 4% muy satisfecho, en su mayoría los pacientes se sienten ni satisfecho ni insatisfechos y regularmente satisfecho esto se debe a que no cumplen exitosamente con el servicio ofrecido hasta cierto punto por el centro de salud de Independencia.
- En la dimensión capacidad de respuesta el 30.9% se encuentra insatisfecho, el 29.7% satisfecho, el 18.9% regularmente insatisfecho, el 16.5% ni satisfecho ni insatisfecho y el 4% muy insatisfecho, en su mayoría de los usuarios recibe del personal de salud una mayor disposición de servir y proveerles un servicio rápido y oportuno.
- En la dimensión seguridad el 47.8% se encuentra satisfecho, el 15.3% muy satisfecho, el 14.5% ni satisfecho ni insatisfecho, el 10% altamente satisfecho, el 4.4% regularmente insatisfecho y el 4% insatisfecho y muy insatisfecho, en su mayoría los usuarios confían en el personal que brinda el servicio ya el personal demuestra conocimiento, privacidad,



cortesía, habilidad para comunicarse y les inspiran confianza a la mayoría de los usuarios que reciben atención.

En la dimensión empatía el 51.8% se encuentra satisfecho, el 13.7% muy satisfecho, el 12% ni satisfecho ni insatisfecho, el 10.8% regularmente insatisfecho, 7.6% completamente insatisfecho, el 4.1% muy insatisfecho en su mayoría el personal de salud que presta los servicios tiene la capacidad de ponerse en el lugar del otro y atender y entender adecuadamente según a las necesidades de los usuarios.

- En la dimensión aspectos tangibles el 32.1% se encuentra ni satisfecho ni insatisfecho, el 28.1% satisfecho, el 16.9% muy satisfecho, el 15.3% regularmente insatisfecho, el 4% muy insatisfecho y el 3.6% insatisfecho. En su mayoría los usuarios se sienten satisfechos por el aspecto físico que se percibe en la institución.



SUGERENCIAS

- Promover capacitaciones dirigida al personal asistencial de salud sobre la importancia de la satisfacción del usuario y calidad de la atención.
- Realizar constantes evoluciones a la atención que brinda el área administrativa por medio de encuestas, para identificar las debilidades encontradas durante la atención y poder mejorarlas.
- Evaluar la posibilidad de aumentar el número de trabajadores en área administrativa para no compartir funciones y dar una atención oportuna y eficiente.
- Aplicar estrategias de atención amigable para con el paciente, basarse en una atención cordial tomado en cuenta la ética profesional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Seclén P J, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de san Marcos. 2005; 66(2).
2. INEI y SUSALUD. INEI y SUSALUD realizarán la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud –ENSUSALUD 2016. [Online]. Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-y-susalud-realizaran-la-encuesta-nacional-de-satisfaccion-de-usuarios-en-salud-ensusalud-2016-8843/imprimir/>.
3. Roque Roque JS, Hinojosa Florez , Huaman Zurita NL. Satisfacción del usuario en la consulta externa del primer nivel de atención - Red asistencial EsSalud Cusco 2014 Cusco: Tesis; 2014. [Online]. Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/202>
4. Bejerez N, Machado D, Marandino F, Morales G, Soto V. Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el hospital de Cínicas con la atención de enfermería Montevideo-Uruguay: Universidad de la República; 2012.
5. Pablos M. Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres España: Universidad de Extremadura; 2016.
6. Mori P LC, Rodríguez V JL. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de medicina general del hospital de Ventanilla Lima- Perú: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2016.
7. Begazo A D, Escate R L, Laura Z J, Pablo M J. Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Huaycán el año 2015 Lima-Perú: Universidad Peruano Cayetano Heredia; 2015.



8. Ninamango V WM. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014 Lima-Perú: universidad nacional Mayor de san Marcos; 2014.
9. Villar S. Satisfacción del usuario externo en el centro Obstetrico de la clínica Internacional, sede Lima- Perú 2015 Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
10. Quispe J. Nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería en pacientes pos operados- servicio de cirugía del hospital Regional, Cusco- 2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2018.
11. Hanco M. E. Calidad de atención desde la percepción de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, Hospital Regional del Cusco, 2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.
12. Layme R. Nivel de satisfacción del usuario atendido en los consultorios externos del hospital Albredo Callo Rodriguez de Sicuani, Cusco-2017 Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2017.
13. RAE. Satisfacción. [Online] Acceso 18 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=XLJpCxx>.
14. De los Rios C JL, Ávila R TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto:Satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería. 2004; XXII(2).
15. Velandia S F, Ardón C N, Jara N MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los terminos. Scielo. 2007; 6(13).[Online].Acceso 20 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54501307>
16. Andia R CM, Pineda A AM, Martinez C C, Saco M S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital nacional de sur este esSALUD Cusco-Noviembre Diciembre 2000. SITUA. 2000; IX(17). [Online].Acceso 18 de Mayo de 2018 http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/situa/2001_n17/satisfaccion.htm
17. Thompson I. la satisfacción del cliente. [Online]; 2006. Acceso 17 de Mayo de 2018. Disponible en: http://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/pos/MD/MM/AM/03/Satisfaccion_d_el_Cliente.pdf



18. Rivera S GT. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de Medicina General del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú. Lima, Setiembre 2013 – Febrero 2014 Lima- Peú: Universidad nacional Mayor de San Marcos; 2016.
19. MINSA. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del Usuario externo en los establecimientos y Servicios Medicos de Apoyo. 201211700th ed. Lima: Biblioteca central del Ministerio de salud; 2011.[Online]; 2006. Acceso 17 de Mayo de 2018. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2011/RM527-2011-MINSA.pdf>
20. Machado S NR. Calidad de vida laboral. [Online]; 2005. Acceso 12 de Mayo de 2018. Disponible en: http://nulan.mdp.edu.ar/1358/1/01210_e.pdf.
21. eumedd.net. Enciclopedia virtual. [Online] Acceso 05 de Mayo de 2018. Disponible en: <http://www.eumed.net/diccionario/definicion.php?dic=3&def=182>
- Vásquez J. Healthy Climbing. [Online] Acceso 30 de Abril de 2018. Disponible en: <https://healthyclimbing.com/2014/06/09/salud-capacidad-respuesta/>.
22. Vásquez J. Healthy Climbing. [Online] Acceso 30 de Abril de 2018. Disponible en: <https://healthyclimbing.com/2014/06/09/salud-capacidad-respuesta/>.



ANEXOS